

一、什麼是糖尿病腎病變：

糖尿病腎病變是造成尿毒症主要的原因，佔所有慢性腎病變及初次洗腎病人的**50%**。糖尿病腎病變的定義為糖尿病人出現白蛋白尿，合併腎功能的惡化，是糖尿病常見的併發症之一。由於病人血糖控制不好，全身大、小血管會產生病變，而腎臟微血管受到傷害，影響腎臟功能，早期以出現微白蛋白尿為主要特徵。

二、糖尿病腎病變發生機率為何？

有**40%**以上的糖尿病病人，會產生糖尿病腎病變，糖尿病會增加慢性腎病變的風險至**1.75**倍，糖尿病腎病變的發生與血糖管理、血壓控制、微白蛋白尿的出現有關，而糖尿病時間的長短，可能會和產生其他相關的併發症，如：糖尿病神經病變、心血管疾病，及視網膜病變等，而遺傳因素可能會有家族傾向。

三、糖尿病腎病變的過程：

以尿中白蛋白排出量為標準，將腎臟功能變化分為五期：

第一期

高過濾期：

血液流經腎臟和腎絲球的量增加，腎小球過濾率高於正常值，此期腎臟大小會比一般人大，不會有白蛋白產生。

第二期

靜止期：

腎絲球開始產生細微損傷，微白蛋白尿的現象時有時無，一般市售的尿液試紙無法偵測得到。

第三期

微量白蛋白尿期：

用一般市售的尿液試紙即可偵測得到尿中白蛋白，正式進入糖尿病腎病變期。此時病人容易出現高血壓，進而對腎絲球產生傷害，造成血中尿素氮及肌酸酐的上升。

第四期

巨量(明顯)白蛋白尿期：

此時有大量的尿蛋白出現，幾乎所有病人都有高血壓，血中尿素氮及肌酸酐均會上升，腎功能惡化。

第五期

末期腎臟病變期：

腎衰竭的症狀產生，必需接受透析治療才能生存。

四、糖尿病腎病變的照護：

糖尿病腎病變的治療包括藥物治療、飲食控制及生活習慣的改變，目的在於積極的控制血糖、血壓，以避免腎臟功能惡化。一旦腎臟受損傷，腎臟功能常常是無法回復，做好日常的健康管理，是預防及延緩腎臟功能衰退的最好方法。

良好血糖控制：血糖過高會導致微血管及大血管病變，影響腎臟血流量，造成腎臟功能下降。建議飯前血糖**80-130mg/dl**，飯後血糖**<180mg/dl**，糖化血色素(**HbA1C**)**≤7.0%**；糖化血色素可以了解最近您**3個月**內的平均血糖控制情形。

定期測量血壓：高低起伏的血壓會加速破壞腎臟的血管，導致腎臟功能惡化。糖尿病人的血壓目標為小於 **140/90 mmHg**，針對腎病變病人，目標為小於 **130/80 mmHg**，針對 **65歲**以上長者，如果健康狀態差(末期慢性病，認知及身體機能中等至嚴重異常)，目標為小於 **150/90 mmHg**。

控制血脂肪：血脂肪濃度異常也是腎臟功能衰退原因之一，建議低密度脂蛋白膽固醇應控制小於**100mg/dl**，三酸甘油脂小於**150mg/dl**。

飲食調整：

調整蛋白質食物攝取：慢性腎臟病病人執行低蛋白飲食能延緩腎臟病進展，但是否需要減少飲食中蛋白質的攝取，仍需詢問醫師及諮詢營養師做飲食調整。

避免油炸食物及高油脂食物如：肥肉、肉皮、內臟、甜點、糕餅，維持血脂肪正常濃度。

清淡飲食，不食用鹽份過高的食物如：醃漬製品、罐頭類或加工食品，有助於血壓的控制。

健康的生活習慣、規律運動、戒菸、避免過度肥胖。

預防感染：常見的泌尿道及呼吸道感染會影響腎臟功能。

預防泌尿道感染：勿憋尿、洗澡採淋浴方式，做好個人衛生習慣。

預防呼吸道的感染：流行性感冒季節儘量不出入公共場所，每年接種流感疫苗，以減少得到嚴重流感機會。

持續門診治療與追蹤：

若要使用藥物應該經過醫師評估，不要自行服用成分不明的偏方，不論是中醫草藥還是西醫，因為有許多藥物在代謝的過程中，會對腎臟產生很重的負荷及傷害。

定期回診，遵從醫師對藥物、飲食、測血糖的建議；糖尿病病人應配合每年一次微量白蛋白尿測試及血液肌酸酐測定，以監測腎臟功能。

五、結論：

糖尿病腎病變是引起腎衰竭最常見的原因，初期症狀不明顯，必需經過超音波的檢查才能發現腎臟變大，因此常錯失治療先機，最後演變為尿毒症，需接受透析治療，也就是所謂的「洗腎」，不僅增加健保的負擔，病人及家屬的生活品質也大受影響。因此定期篩檢尿蛋白、良好的血糖、血壓控制，維持適當的體重與運動，定期的追蹤檢查都是非常重要，可減少糖尿病腎病變發生的機會。