

糖尿病腎病變

[發表醫師] :陳作孝 醫師(腎臟內科)

[發布日期] :2007/12/5

一、糖尿病腎病變的定義

糖尿病腎病變大約發生在百分之二十到四十的糖尿病病人，臨床上主要是病患在沒有泌尿道感染、心臟衰竭，或其他非糖尿病腎臟病時，發生了持續性的尿蛋白。

二、危險因子

高血糖、家族病史、高血壓、微量白蛋白尿、抽煙、高血脂。

三、如何早期篩檢

在臨床上發生蛋白尿之前，會有微量白蛋白尿的產生，這也是產生腎病變的先兆，日後發生蛋白尿及產生糖尿病慢性併發症的機會，較無微量白蛋白尿患者增加很多，因此早期篩檢是非常重要的。較簡單的方式可測定早晨第一次尿液中白蛋白和肌酸酐的比值，在 30-300mg/gm 之間稱為微量白蛋白尿；較精確的方式，但也較費時，則收集一天二十四小時的尿液、白蛋白的量在 30-300 mg/day，稱為微量白蛋白尿。

四、鑑別診斷

在非胰島素依賴型的糖尿病患者，雖然臨床上發現有尿蛋白，但有百分之二十到五十的機

會，可能合併有其他非糖尿病引起的腎臟疾病，因此需要加以鑑別診斷。如果糖尿病病患在下列五種情況下應考慮可能為非糖尿病之腎臟疾病：

- (一) 糖尿病罹病期很短，就有蛋白尿
- (二) 沒有糖尿病眼底病變
- (三) 腎功能惡化迅速
- (四) 無蛋白尿，但腎功能異常
- (五) 嚴重血尿

五、預防與治療

- (一) 嚴格的血糖控制
- (二) 嚴格的血壓控制，目前建議收縮壓小於 130mmHg，舒張壓小於 80 mmHg
- (三) 限鹽及低蛋白飲食(蛋白質攝取量每天每公斤 0.6~0.8 公克)
- (四) 戒煙與治療高血脂
- (五) 避免使用具有腎毒性之藥物或顯影劑檢查
- (六) 定期檢查與按時服藥

六、結論

由於糖尿病患者合併有尿毒症接受透析治療，產生併發症及死亡率較非糖尿病患者為高，因此早期篩檢尿液中微量白蛋白排泄率，良好的血糖與血壓控制，維持適當的體重與運動，定期的追蹤檢查，可望減少糖尿病腎病變發生的機會。

!!健康文章內文主要提供民眾降低對疾病因不了解產生之不安和恐懼，但不可取代實際的醫療行為，所以身體如有不適請您前往醫院就醫治療。