

# 糖尿病和腎臟病變之關係

台北市衛生局家計中心／任宜蓀

**糖**尿病是國內十大死亡原因之一，也是時常見到的內科疾病，它會引起很多併發症，如腎病變、眼睛視網膜病變、神經病變和心臟血管疾病等。

糖尿病可分為第1型胰島素依賴型及第2型非胰島素依賴型兩類，第2型糖尿病占90%以上。無論是第1或第2型，皆會引起併發症。在美國造成末期腎病的病因中，糖尿病占第1位。而在國內，如何做好糖尿病腎病變的治療和預防，來延緩病人腎病的持續進行至尿毒症，已成為目前一個重要的課題了。

## 引起腎病變之導因

腎臟的基本單位是腎元，腎元由腎絲球及腎小管所組成。腎絲球負責過濾，而腎小管負責重吸收和分泌。

糖尿病腎病變主要是腎絲球病變。

糖尿病人因血糖過高等等代謝異常及各種荷爾蒙影響，導致腎絲球微血管壓力增加，及腎臟組織的病理變化。經過一段期間後造成蛋白尿、腎絲球過濾率降低、腎功能不好、血中尿素氮和肌酸酐上昇，同時併發高血壓。

如果不能控制好血糖及血壓，則腎病變持續進行，到最後腎絲球硬化、腎臟完全失去功能而產生尿毒症。

## 糖尿病腎病變的治療

糖尿病腎病變的治療包括控制血糖、控制血壓及限制蛋白質攝取量。

血糖控制可用口服降血糖藥或注射胰島素，如腎功能已變差，因藥物代謝較慢，須調整劑量以避免產生低

血糖症，目前有多種降血壓藥物可用來治療糖尿病人的高血壓。

此外，適度運動及減肥，亦有助於血糖及血壓的控制。糖尿病飲食的新趨勢，為避免高量蛋白質的攝取，如腎功能不好，則須攝取低蛋白質飲食，但是要注意營養之充足均衡。

如果不幸糖尿病腎病變進入末期，而有尿毒症狀時，則須作透析治療（包括血液透析及長期腹膜透析2種）。近10年來，已發展出連續可動性腹膜透析，其優點是透析時心臟血管負擔較少及不須做動靜脈瘻管，但有時會引起腹膜炎。

一般而言，糖尿病腎病變致尿毒症之患者，其預後能力較其他原因如腎絲球腎炎所引起的尿毒症患者為差，存活的時間也較短。

腎臟移植亦是糖尿病腎病變致尿毒症的患者治療的另一種選擇，但須注意移植腎排斥現象及抗排斥藥物副作用等問題，而且因目前國內供移植之腎臟來源有限，通常是優先給予其他病因造成的尿毒症患者。

### 糖尿病之其他併發症

除了糖尿病腎病變之外，糖尿病人亦有一些腎泌尿系統相關的問題。因糖尿病人較易發生尿路感染，且有較嚴重的全身症狀，須積極治療。因神經病變致膀胱功能異常，而有排尿不暢或尿路阻塞症狀時，亦須檢查治療。

患有糖尿病且腎功能差的病人，若接受放射線檢查，注射顯影劑，可能產生急性腎衰竭。其對策是必要時才作顯影劑檢查，顯影劑檢查使用量夠用即可。

糖尿病人應和醫師配合，好好控制血糖及高血壓，

以減緩腎病變的持續進行，避免產生尿毒症。

有些人覺得尿液泡沫多或較混濁，而認為自己有腎臟病，這時應作尿液分析，視有否蛋白尿或其他器官的異常。如果確實有尿液不正常，應立即找醫師治療。

### 何謂蛋白尿？

健康的人尿液中，含有極少量蛋白質，但一般檢驗測不出來的蛋白尿病因可分為2類：一是機能性蛋白尿，二是器質性蛋白尿。機能性蛋白尿多發生於年輕成人，多半在腎臟找不到病變，但有些則是潛在因子存在所引起的，其蛋白尿是暫時性，可能在站立時、劇烈運動後，或暴露於寒冷環境後出現。

器質性蛋白尿，一般是有腎臟病，且影響到腎絲球而造成。最重要的是全身性或代謝性疾病引起的腎臟病以及原發性腎臟病。

高血壓、糖尿病、結締組織疾病如全身性紅斑狼瘡，皆會影響到腎臟，造成蛋白尿。原發性腎臟病以原發性腎絲球腎炎最為常見。這些腎臟病人會有以下5種症狀：

①急性腎炎症候群：突然發病、蛋白尿併血尿、腎功能變差、水腫及高血壓。

②迅速進行性腎炎症候群：發病較為潛隱，病變持續進行到腎機能衰退、少尿症。

③慢性腎炎症候群：潛隱發病、腎機能逐漸損害、蛋白尿常伴有血尿及高血壓之症狀。

④無症狀性持續性蛋白尿：可伴有血尿但無高血壓或水腫，腎機能大致正常。

⑤腎病症候群：嚴重蛋白尿、血清白蛋白降低、伴有水腫及高脂血症。

蛋白尿的治療，必須先正確診斷出是何種腎臟病後，再對症治療。如果有糖尿病、高血壓或其他全身性疾病，則需控制血糖、血壓及先治療原來疾病，最重要的是病人應定期驗尿抽血，以做為治療時之參考。確實有蛋白尿時，必須找醫師診斷究竟是那一種腎臟病，並和醫師好好配合接受檢查、治療和追蹤等措施。



會昌  
青維他

真正的植物用綜合維他命來了！  
水溶性粉末，葉面噴灑，用量省，有奇效！  
蔬果、花卉、茶和其他農園藝作物都適用。  
提高品質和產量之最新選擇。

誠徵經銷商

總代理

會昌實業有限公司

台北市懷寧街92號五樓  
郵寄：台北市郵政信箱第3398號  
電話：(02)3822333·3821169  
傳真：(02)3819187·3886655