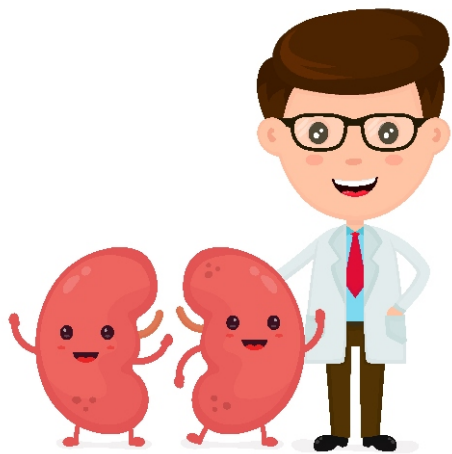


認識糖尿病 腎病變



疾病管理中心 製作

諮詢專線：(04)7113456#8008、8009

讚美專線：0809-055215

住址：彰化市中山路一段366號

服務專線：04-7113456



彰化基督教醫療財團法人
漢銘基督教醫院

CHANGHUA CHRISTIAN MEDICAL FOUNDATION
HANMING CHRISTIAN HOSPITAL

制定日期：2023年11月

修訂日期：2025年11月(二版)

51735-單張-中文-002-02

一、什麼是糖尿病腎病變

糖尿病腎病變是糖尿病常見的併發症之一，早期以出現微量**白蛋白尿**為表徵，由於病人血糖未控制好，全身大、小血管產生病變，腎臟細小血管也受到傷害，進而影響腎臟功能，據統計洗腎病人中超過40% 因為糖尿病引起的腎病變。

二、檢測糖尿病腎病變

1. 六個月內尿液白蛋白/肌酸酐比值篩檢持續 ≥ 30 毫克/克，才診斷為白蛋白尿期。

| 分類 | 尿液白蛋白/肌酸酐比值 (毫克/克) |
|---------------------------------|--------------------|
| <input type="checkbox"/> 正常白蛋白尿 | < 30 |
| <input type="checkbox"/> 微量白蛋白尿 | 30-299 |
| <input type="checkbox"/> 巨量白蛋白尿 | ≥ 300 |

2. 抽血檢驗肌酸酐指數評估腎臟功能 (腎絲球過濾率)。

腎絲球過濾率
(eGFR ml / min / 1.73m²)

| | |
|------------------------------------|----------|
| <input type="checkbox"/> ≥ 90 | (腎功能正常) |
| <input type="checkbox"/> 60-89 | (輕度腎臟損傷) |
| <input type="checkbox"/> 30-59 | (中度腎臟損傷) |
| <input type="checkbox"/> 15-29 | (重度腎臟損傷) |
| <input type="checkbox"/> < 15 | (末期腎臟病變) |

3. 腎臟超音波檢查腎臟是否過大或萎縮。
【檢查方式由醫師依情況決定】

三、糖尿病腎病變的照護

當出現白蛋白尿要積極接受治療與照護，一旦腎臟受損傷，其功能常常是無法回復，做好日常的健康管理，是預防及延緩腎功能衰退的最好方法。

1. 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，造成腎功能下降。
建議飯前血糖80-130mg/dl，飯後血糖80-160mg/dl，糖化血色素低於7.0%。

2. 嚴格控制血壓

高低起伏的血壓會加速腎臟的血管破壞，導致腎臟功能惡化。理想血壓應控制收縮壓140mmHg以下，舒張壓90mmHg以下；有蛋白尿患者血壓應控制收縮壓130mmHg以下，舒張壓80mmHg以下。

3. 控制血脂肪

血脂肪濃度異常也是腎功能衰退原因之一。建議低密度膽固醇(LDL)小於100mg/dl，三酸甘油酯(TG)低於150mg/dl。

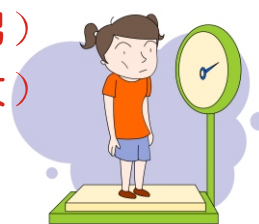
4. 飲食調整

- (1)調整蛋白質食物攝取，如魚、肉、雞、鴨、蛋、奶、黃豆製品，可以減少白蛋白尿並減緩腎臟功能惡化。【建議諮詢營養師設計飲食調整計畫】
- (2)避免油炸食物及高油脂食物如：肥肉、肉皮、內臟、甜點、糕餅。有益於維持血脂肪正常濃度。
- (3)清淡飲食，不食用鹽分過高的食物，如：醃漬製品、罐頭類或加工食品，有助於血壓的控制。

5. 健康的生活習慣

- (1)規律運動，有助於血壓、血糖及血脂的控制。
- (2)戒菸，有益於高血壓及蛋白尿的控制。
- (3)維持理想體重避免過度肥胖，身體質量指數(BMI) 18.5-24。

腰圍 (公分) <90 (男)
<80 (女)



- (4)不熬夜、不酗酒。

6. 預防感染

常見的泌尿道及呼吸道感染會影響腎臟功能。

- (1)泌尿道感染的預防：如廁時，做好個人衛生習慣、勿憋尿、洗澡採淋浴方式。
- (2)預防呼吸道的感染：注意氣候變化必要時多添加衣服，流行性感冒季節盡量不出入公共場所，每年10-11月接種流感疫苗以減少得到嚴重流感機會。

7. 持續門診治療與追蹤

- (1)遵守醫囑服藥，不可任意自行調藥或服用成分不明的偏方、草藥。

- (2)定期回診配合醫護人員及營養師給予的建議與指導。
- (3)糖尿病患者應該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。

| 項目/單位 | 目標值 |
|------------------|-----------------------------|
| 飯前血糖(mg/dL) | 80-130 |
| 飯後血糖(mg/dL) | 80-160 |
| 糖化血色素(%) | <7.0(需個別化考量) |
| 血壓(mmHg) | <140/90 腎病變患者 <130/80 |
| 總膽固醇(mg/dL) | <200 |
| 三酸甘油酯(mg/dL) | <150 |
| 低密度脂蛋白膽固醇(mg/dL) | <100 |
| 高密度脂蛋白膽固醇(mg/dL) | 男>40、女>50 |

參考資料：

- 財團法人中華民國糖尿病學會 (2022) · 2022 第2型糖尿病臨床照護指引，188-201。
社團法人中華民國糖尿病學會 (2019) · 2019 台灣糖尿病腎臟疾病臨床照護指引，14-68。