

## 第八章

### 糖尿病性腎病

糖尿病性腎衰竭是一種常見的糖尿病慢性併發症。有些患者在診斷出糖尿病後約 15 至 25 年才發生腎病變。但是在香港，很多人的糖尿病徵並不明顯，以致在延醫診治時，已是發展到末期糖尿病性腎衰竭了。據統計，約有 $\frac{1}{3}$ 接受透析治療的患者為糖尿病人。

初期糖尿病性腎病變的徵象是腎臟稍為增大，腎狀的功能受到障礙，使一些蛋白質逐漸在小便中流失，形成微蛋白尿（即是尿中蛋白質不易為驗尿紙化驗出來）。微蛋白尿對預測日後發展為糖尿病性腎衰竭的機會有着重大意義。

微蛋白尿會發展為間歇性甚至持續性的臨牀蛋白尿。尿蛋白的多寡與腎臟的損害程度成正比。例如每日尿蛋白大於 3.5 克，即顯示有嚴重腎硬化的情況，而在 5 至 10 年間腎臟功能便會衰竭。

糖尿病患者同時患高血壓的情況亦很普遍。高血壓對腎功能有負面的影響。當腎功能減弱時，控制血壓的能力亦告失效。因此嚴謹的血糖及血壓控制，實有助於預防糖尿性腎病的機會。

### 糖尿病性腎病的飲食治療

#### 1. 早期腎衰竭

- a. 正如其他腎衰竭患者一樣，糖尿病性腎病患者亦要注意每天的蛋白質攝取量，以延緩腎功能的惡化程度。每公斤理想體重的容許攝取量為 0.6 克，其中最好有約 50% 為高生物質素蛋白質。

- b. 進食充足的五穀類食物，確保能攝取足夠的澱粉質，使血糖維持在正常水平。相對於其他腎病患者，糖的使用不能太過寬鬆，以免影響血糖的控制。
- c. 由於糖尿病或腎病本身已較易產生高血脂症，因此有必要避免進食飽和脂肪，每天的膽固醇攝取量要低於 300 毫克。

## 2. 連續性攜行式腹膜透析期間

- a. 此項治療方法對要依賴胰島素的糖尿病患者有些好處，因為胰島素可加入透析液中，由腹膜上的血管吸收。
- b. 蛋白質的需求與非糖尿病人士一樣，但腹脹、胃部蠕動緩慢、胃口欠佳等，均會影響患者攝取充足的蛋白質。如有需要，可請教營養師如何進食營養均衡的補充品。當併發腹膜炎時，更要攝取充足的蛋白質。
- c. 根據不同程度的透析液濃度，患者可從透析液中吸收到 20 至 55 克糖分，因此每天進食的澱粉質食物要減少，以避免肥胖及血甘油三酸脂提升。

## 3. 血液透析期間

鑑於糖尿病患者較易患上血管毛病，所以血液透析並不是糖尿病患者的普遍治療方法。

假如患者的血糖控制失效，高血糖會使他感到口渴，患者較難遵行所建議的流質容許分量（500 毫升 + 前天尿液排出量）。需要注射胰島素的患者，如遇有血糖過低時，宜選食含水分較少的糖分，例如蜜糖、葡萄糖藥片或方糖等，以恢復正常血糖水平。

## 4. 腎臟移植後

腎臟移植是末期糖尿病性腎衰竭的最佳治療方法。成功移植的患者仍需注意保持正常血脂水平及避免肥胖。

總括來說，糖尿病性腎病的飲食較為複雜，患者宜請教營養師，以按其糖尿及腎病的治療方法來訂定飲食計劃。