

## 醫療新知

### 糖尿病腎病變(二)

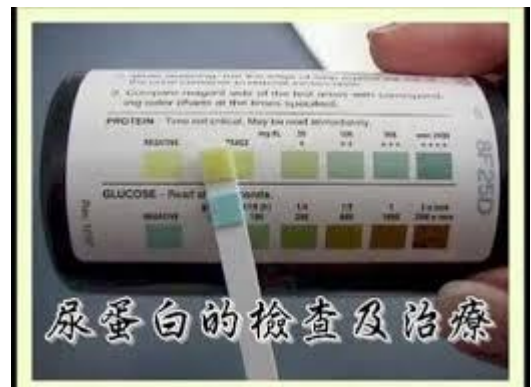
- 糖尿病腎病變屬於慢性進展的疾病，臨床上定義是有明顯特殊的結構改變及功能變化

1. 結構改變：腎絲球基底膜(glomerular basement membrane, GMB)增厚、基質膨脹(mesangial expansion)、腎絲球硬化(glomerular sclerosis)

- 各位腎友只要知道腎臟結構改變就好，其實我常對我們腎友說，腎臟就如同過濾器般，不過它很聰明，它會把我們身體所需要的物質回收，而把沒有用的廢物排出體外。

2. 功能變化：出現白蛋白尿(albuminuria)，少數會出現血尿(hematuria)(可能是其他腎病變)。

- 蛋白質是我們身上所需的物質，因此腎臟要應完全吸收，正常人只會有極微量蛋白質會進入小便，但是腎臟若無法完全吸



收，蛋白質便出現在尿中，我們叫蛋白尿，表示您的腎臟在結構上已經改變因此蛋白質便跑到尿液中。我們常在門診聽到醫師檢查尿蛋白，傳統上我們要收集24小時尿中蛋白質，此種方式最正確，但是收集24小時小便，一方面廢時，另一方面我們收集時萬一漏了一次收集小便，便會產生很大的誤差，因此在臨床上改用單泡尿液檢查，糖尿病人我們最常使用UACR去檢查，正常白蛋白尿UACR < 20  $\mu$ g/min(相當於24小時小便白蛋白尿小於30毫克)，微量白蛋白尿URCR 20-200  $\mu$ g/min(相當於24小時小便白蛋白尿30至300毫



圖片出處:[www.sohu.com/a/166628953\\_99922768](http://www.sohu.com/a/166628953_99922768)

克)，巨量白蛋白尿 > 200  $\mu$ g/min(相當於24小時小便白蛋白尿大於300毫克)。出現蛋白尿的程度，並不一定意味著腎病變的進展

(不論是第一型或第二型糖尿病)，Joslin於2010年的研究，收納了79位罹患第一型糖尿病的病患，從第一次檢驗出微量白蛋白尿開始，平均追蹤十二年時間，最後確診為慢性腎臟病的有23位，其中只有蛋白尿、3位正常白蛋白尿。雖然如此，但嚴重的蛋白尿通常伴隨較快的腎功能下降，至於正常蛋白尿的人其腎功能下降的原因不明。

資料來源：中慎診所洗腎室 黃達堯醫師提供