



糖潮危機 如何治腎？

糖尿病患的保腎秘笈

腎

腎

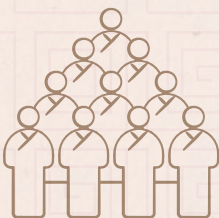
腎



報！ 糖潮來襲，腎上當心！

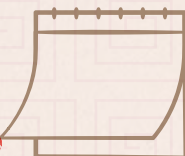
此次探子捎來前線敵情，
令腎帝慌張不已...

病
得
多



每年新增約 16 萬
糖尿病患¹，將超
過每年新生兒人
數！

病
得
久



超過三分之一的糖
尿病患罹病 10 年
以上¹。

病
得
重



腎臟病變的糖尿病
患越來越多¹。
糖尿病友洗腎者越
來越多¹！

威脅在即，
如何能保腎長治久安？



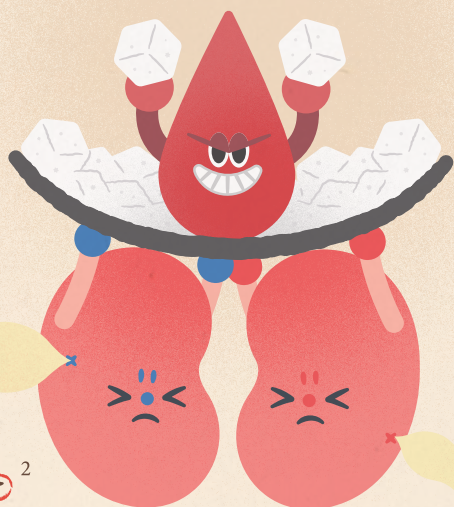
糖尿病如何傷腎？將軍上奏！

高血糖
會增加腎臟的壓力²

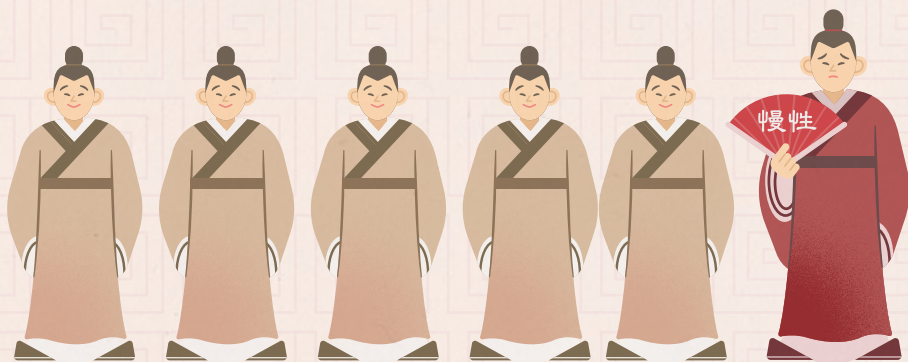
進而讓腎臟破洞、
漏出蛋白，

蛋白

也就是所謂的蛋白尿²



每 6 位糖尿病患中，至少 1 人會演變為慢性腎臟病¹



抽血驗尿雙管齊下， 了解自身腎功能！



抽
血

腎絲球過濾率 (eGFR)
了解腎臟過濾的能力值



驗
尿

白蛋白尿 (Albuminuria)
了解腎臟的壓力與結構

$< 60 \text{ mL/min/1.73m}^2$

白蛋白尿 $\text{UACR} \geq 30\text{mg/g}$
或全蛋白尿 $\text{UPCR} \geq 150\text{mg/g}$
或尿蛋白試紙檢測陽性

持續超過 3 個月³



即刻掃描
尋找鄰近的醫療院所諮詢

治腎並非一時，當施連環計

治腎妙計：篩檢與追蹤！

腎功能紅綠燈

請在下表⁴勾出您的分級：

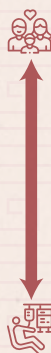
白蛋白尿分級（尿中白蛋白與肌酸酐比值 UACR）

A1 正常—輕微增加	A2 中度增加	A3 重度增加
正常 <30 mg/g	微量白蛋白尿 30-300 mg/g	巨量白蛋白尿 >300 mg/g

腎絲球過濾率
mL/min/1.73m²

第一期	≥90
第二期	60-89
第三a期	45-59
第三b期	30-44
第四期	15-29
第五期	<15

			低 風險
			中度 風險
			高 風險
			極高 風險



日期						
糖化血色素 HbA1c						
腎絲球 過濾率						
白蛋白尿						

持續追蹤，腎券在握！



強國必先強身！ 明哲保腎，從生活做起！



運動²

我的目標體重：



戒菸³

我的戒菸計劃：



調整飲食習慣^{3,4}

當糖尿病腎病變開始進展，限制蛋白質與鹽分攝取有助於減緩腎功能惡化：

蛋白質



每日 0.8 公克 / 公斤，
不宜超過 1.3 公克 / 公斤。

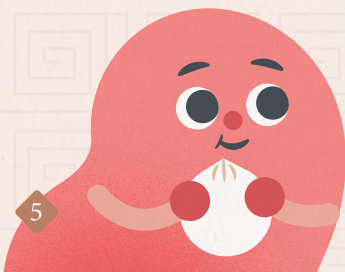
鹽



每日應少於 5 公克。

糖尿病病人應遵照營養師建議，維持足夠的熱量攝取與各營養成分之均衡。

應根據理想血糖控制範圍，
調整醣類攝取。



控制四高，大獲全腎

保腎即刻行動！危機四伏，軍師細心提醒：

四高與腎臟功能關係密切，積極控制有助於保護腎臟³。

血糖



以糖化血色素 HbA1C 7.0%
為基準

制定個人化目標³

目標

血壓



低於 140/90 mmHg

如白蛋白尿 UACR ≥ 30 mg/g 則應低於 130/80 mmHg³

目標

血脂



低密度膽固醇 LDL-C 應維持
低於 100 mg/dl

若有其他共病應採用更積極的目標³

目標

蛋白尿



特定藥物如 ACEi/ARB 與
SGLT2i，能降低腎臟壓力
及減少蛋白尿³

目標

記得在醫師評估下治療，
避免使用來路不明的藥物喔！



善用健康署資源 定期追蹤腎功能

健康署提供國人免費健檢方案，腎功能~~免費~~篩檢
歡迎諮詢醫療院所是否配合以下方案

65 歲以上每年 1 次

40-64 歲每 3 年 1 次

55 歲以上原住民、罹患小兒麻痺且年齡在 35 歲以上者每年 1 次



歡迎掃描 QR code
諮詢您鄰近的腎臟病健康促進機構！

醫療院所
聯絡資訊

本手冊僅供糖尿病患漸教參考使用，
有關您的個人治療計畫，請諮詢您的醫療團隊。

參考文獻

1. 臺灣糖尿病年鑑2019第2型糖尿病。
2. 台灣糖尿病腎臟疾病臨床照護指引。
3. 早期慢性腎臟病照護手冊。
4. KDIGO 2012 clinical practice guideline for the evaluation and management of chronic kidney disease. Kidney Int Suppl. 2013; 3: 1-150.



台灣腎臟醫學會
Taiwan Society of Nephrology