

## CKD 病人高血糖診療指引

Taiwan CKD guidelines- Management of Hyperglycemia in CKD patients:

How and why?

林裕峯

台大醫院創傷醫學部整合醫療照護病房、

國衛院慢性腎臟病臨床診療指引糖尿病腎病變章節撰寫成員<sup>(註)</sup>

糖尿病是慢性腎臟病最常見的危險因子，根據健保資料庫的研究報告，台灣糖尿病患者的糖尿病腎病變盛行率從 2000 年的 13.32%，逐年上升到 2009 年的 15.42%，不到十年成長超過 15%，顯示這是非常重要的國民健康問題。防治糖尿病腎病變，良好的血壓、血糖、與蛋白尿的控制可以延緩糖尿病腎病變的惡化。一個追蹤四年的國外研究顯示，血糖異常患者的尿液白蛋白濃度(urine albumin creatinine ratio)越高，之後患者腎功能的衰退就越顯著。另一個追蹤將近八年的國外研究也有類似的結果，因此尿液白蛋白的濃度可以做為簡單的篩檢工具。另外研究者也發現適當的血壓與血糖控制可以改善糖尿病患者的白蛋白尿，以及減少腎功能的衰退。過去大型的前瞻性隨機分組研究以及最近的綜合分析的結果也顯示，良好的血糖與血壓控制可以減少糖尿病腎病變(蛋白尿)惡化的風險。而國內一個追蹤 4.5 年的研究發現，針對合併白蛋白尿的糖尿病患者給予嚴格的血糖與血壓控制，可以改善病患的白蛋白尿。甚至對於白蛋白尿濃度在正常範圍的糖尿病患者，給予嚴格的血糖、血壓與血脂的控制，也可以減少患者出現白蛋白尿的機會。另外若再配合飲食、生活型態的調整以及團隊性的整合照顧，糖尿病相關之小血管性及大血管性併發症發生的機會將大幅降低。

註：國衛院 2015 慢性腎臟病臨床診療指引糖尿病腎病變章節

召集人：許惠恒院長、林俊良教授

撰寫成員：王彩融、王俊興、林大維、林裕峯、徐約翰