

少鹽少肉遠離糖尿病



健康專題

撰文：何繼良醫生
腎科專科醫生 / 香港器官移植基金主席



何繼良醫生

香港人對腎病認識不深，甚至有很多錯誤的理解，可是腎病患者數目實在不少，而且有上升的趨勢，當中有近一萬人已達末期腎衰竭階段，須接受透析治療，或等待換腎機會。腎衰竭的成因很多，近半數是由糖尿病所致，可見糖尿病已是現時香港人面對最嚴重的腎病，這也是全球所面對最嚴重和影響最廣的疾病之一。

本港每年新增的末期腎衰竭個案有千多宗，當中以糖尿病所致最為常見，約佔有五成個案，其他病因則有慢性腎小球炎、高血壓、紅斑狼瘡等。

年近60歲的李先生患有糖尿病多年，但病情比較反覆，早幾年更開始有蛋白尿。原因是腎臟血管因高血糖的影響而硬化受損，出現腎小球基底膜病變。

控制蛋白尿水平

初期出現小量蛋白漏出至小便並排出，稱為「微蛋白尿期」，及後尿中白蛋白流失率增高，成為「蛋白尿期」。當情況再惡化下去便踏入腎衰竭期。腎衰竭可分成一至五期，第五期為末期衰竭期，患者便要接受腎功能替代治療，亦即是透析治療（洗肚或洗血）或腎移植。糖尿病由蛋白尿期進展到末期腎衰竭期，過程一般可長達10至15年。

事實上，不是每一位

糖尿病患者都會惡化發展到糖尿病的階段。重點是要把血糖經常控制在良好的情況內。現在包括國際腎臟基金會和美國糖尿病協會均建議要把糖化血紅蛋白(HbA1C)控制在7%或以下，藉以減低糖尿病的風險。

在這裏要強調一點，糖尿病和其他腎病相似，在早期腎病的「微蛋白尿期」和初期的腎衰竭，病徵都不太明顯，因此病人很容易忽略病情的嚴重性，以致沒有把握機會及早把病情控制。

所以糖尿病患者應該定期檢查有沒有糖尿病及其他併發症的出現，當中測試尿蛋白水平為重要一環。蛋白尿的水平與腎功能有密切關係，蛋白尿水平愈高，反映腎功能愈受到破壞。

一般來說，對於已患有糖尿病者，即使已進入蛋白尿或腎功能衰竭期，堅持治療才是面對腎病的正確態度。因為只要護理得當，還是可以把病情控制好，防止腎病病情繼續惡化下去，緩減腎功能衰竭的速度。

當中尤以高血壓和高血糖控制對腎功



能的影響極其重要。腎病病人應將血壓維持在125/80mmHg或以下的水平，而糖尿方面把糖化血紅蛋白(HbA1C)控制在7%或以下。另外，高膽固醇、尿酸及肥胖等亦與腎功能有密切相關，必須將之降至健康水平。

同時，戒煙、持之以恒的運動亦有助改善腎功能，而減少每天鹽和蛋白質（肉類）的攝取量也有助減慢腎衰竭的速度，例如蛋白質量應以每天每公斤體重攝取0.8至1克蛋白質為標準。

除此以外，糖尿病患者的腎功能特別容易受到藥物或檢查用的顯影劑影響，所以切忌自己隨意改動藥物，也不要胡亂服食非類固醇類消炎止痛藥、環氧化酶抑制劑(COX II inhibitor)，以及一些含馬兜鈴酸中草藥（例如龍膽瀉肝丸），因這些藥物都可引致急性腎衰竭。

按情況更換療法

多年來，筆者見過不少患有糖尿病的病人，原本有穩定的腎功能，就是因為錯服了過量的止痛藥或中藥而導致腎功能急

戒煙、持之以恒的運動亦有助改善腎功能，而減少每天鹽和蛋白質（肉類）的攝取量也有助減慢腎衰竭的速度。

劇惡化，其中一些病者更因而要立刻接受洗腎治療。

其實，病人即使進入末期腎衰竭階段，並不代表不能過正常生活。腹膜透析（洗肚）和血液透析（洗血）也可以代替因末期腎衰竭而失去的排廢功能，後者的治療需時較短，亦普遍較為多人所接受，而患者也可按當時病情需要而更換透析療法。

透析治療只要處理得當，過程並不辛苦，平日還可和正常人一般正常社交、工作，甚至旅遊，享受美好生活。近年，腎移植手術發展已很成熟，以往很多認為不適合做移植手術的病者，今天都已成功做過手術，而且效果非常理想，並過着新的生活。但可惜的是本港每年捐贈器官數目，遠遠未能達到病者數目的需要。

糖尿病並非不治之症，重點是防患於未然。糖尿病患者須及早正視問題，經常檢查及防止糖尿病的出現。不要眼睜睜看着腎功能慢慢下降，任由腎衰竭出現。只要在腎功能下降的早期護理得當，腎臟功能還有可能保持穩定一段長時間，加上積極的治療，腎衰竭不一定會到來。

