

引言

糖尿病腎臟疾病 (Diabetic Kidney Disease, DKD) 是糖尿病最常見的慢性併發症之一，隨著糖尿病盛行率不斷攀升，DKD 的發生率亦同步上升，早期多無明顯症狀，若患者自我照護能力、健康識能、以及多專業團隊整合照護的落實程度狀況不理想，會是影響疾病控制的關鍵因素。因此如何早期診斷、有效介入並持續追蹤糖尿病腎臟病，是目前臨床與公共衛生領域面臨的重要課題。

本篇將探討糖尿病腎臟病，請周哲毅醫師(亞洲大學附屬醫院副院長兼腎臟科主任)探討現況與挑戰，目前約有 20%至 40%的糖尿病患者最終會發展為 DKD，發病機制複雜，影響廣泛。儘管在診斷和治療方面已經取得了顯著的進展，問題的關鍵，不只是控制血糖，更在於全面管理血壓、蛋白尿與代謝異常，並及早辨識高風險族群，除目前治療外，並放眼未來展望的目標。

請林軒任醫師(亞洲大學附屬醫院腹膜透析室主任)揭開腎臟衰退背後的真相，從超過濾、微量白蛋白尿和大量白蛋白尿——揭示了腎臟從代償到崩潰的完整軌跡。為延緩腎衰竭的發生爭取更多時間與希望，如何早期發現、積極介入、持續管理喚起社會與患者對腎臟健康的重視。

當腎功能惡化至無法維持基本代謝與體液平衡時，透析治療成為維持生命的重要手段。而護理人員在腎臟病照護過程中更要具備專業知識與同理心，扮演不可或缺的角色。請有 25 年以上的照護經驗的楊凱玲護理師(中國醫藥大學附設醫院腎臟系總技師)分享，並同時在血液透析(Hemodialysis)或腹膜透析(Peritoneal Dialysis)，其療程對患者身體造成衝擊，如何從疾病教育、與管理、透析準備與照顧，到心理支持與家庭指導，提升患者對治療的適應與依從性，減少併發症、改善生活品質。

隨著腎功能逐漸下降，患者在代謝、電解質平衡及體液調節等方面出現顯著變化，進而引發多種營養相關問題，例如蛋白質攝取失衡、能量不足、電解質異常(如高磷血症、高鉀血症)、維生素與礦物質缺乏等。由吳紅蓮營養師(國立成功大學醫學院附設醫院營養部)談談慢性腎臟病常見營養問題與處理。

慢性疾病(如糖尿病、心臟病、慢性腎臟病等)往往伴隨長期身心壓力與生活品質的改變，使患者易陷入情緒困擾，特別是憂鬱症的風險顯著增加。我們醫療照護專業人員如何透過學習心理諮詢相關知識與技巧，能更敏銳地察覺患者的心理需求，並提供適時的支持與介入，協助重建心理韌性與生活動力。邀請王治凱心理師(心嶼心理治療所)說說，慢病憂鬱的心理諮詢學習。希望藉由各領域專家的分享，讓讀者看完本期會訊後對腎臟病有更完整深入的了解，也期待在大家的努力下，能讓腎臟病及早預防，從而逐漸降低末期腎臟病的發生率！

王舒民 醫師、葉桂梅 護理師