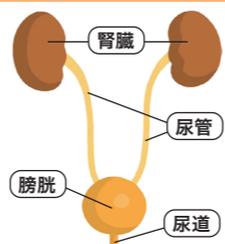


早期発見が重要です！

慢性腎臓病(CKD)

慢性腎臓病をご存知でしょうか？ 慢性腎臓病は英語表記のChronic Kidney Diseaseの頭文字をとって「CDK」とも呼ばれます。その患者数は1,330万人(成人のおよそ8人に1人)いるとの推計もあり、新たな国民病とも言われています。近年注目されているこの慢性腎臓病について、日本腎臓学会腎臓専門医である長田しをり先生にお話をうかがいました。

「腎臓」は握りこぶしくらいの大きさの臓器で背中側に2つある。



主な働き

- ①老廃物を血液から過して尿として排出する。
- ②不要な水分を体外に排出し、体内の水分量・血圧を調節する。
- ③電解質(ナトリウム、カリウム、カルシウムなど)のバランスを整え、一定に保つ。
- ④血液(赤血球)をつくる造血ホルモン(エリスロポエチン)をつくる。
- ⑤骨を強くする「ビタミンD」を活性化させる など

Q1 慢性腎臓病(CKD)とは、どのような病気でしょうか？

A1 慢性腎臓病とは、腎臓に障害があって、ゆっくりと進行し続ける全ての腎臓の病気を指します。つまり、1つの病気を指す病名ではなく、一定の基準を満たすさまざまな腎臓の病気の総称です。どういったときに慢性腎臓病と診断されるかという、以下の2つのどちらか一方、あるいは両方ある状態が3ヶ月以上続くときに慢性腎臓病と診断されます。

- ①腎臓の働き具合を示す「eGFR」の値が60(ml/分/1.73m²)未満になる
- ②尿にたんぱくが持続的に出るなど、尿・血液検査、画像診断から腎障害が明らかである

慢性腎臓病は自覚症状がないまま進行する怖い病気です。治療しても、ある程度の段階まで進んでしまうと元に戻らず、さらに進行し続けて人工透析が必要になってしまいうこともあります。また、腎臓の働きが低下するほど、心血管疾患(狭心症、心筋梗塞など)になるリスクが高くなるということがわかっています。

【慢性腎臓病のさまざまな原因】

- 生活習慣病に起因するもの
- 腎臓だけの病気である慢性腎炎によるもの
- 薬剤性の腎障害によるもの
- ウイルス感染症によるもの
- 悪性腫瘍によるもの など

CKDステージ	1・2	3	4	5
eGFR値 (ml/分/1.73m ²)	90以上・89~60	59~30	29~15	15未満
腎臓の働き	正常・軽度低下	中等度低下	高度低下	末期腎不全
症状	自覚症状なし 蛋白尿・血尿 など	・夜間尿 ・貧血 など	・疲れやすい ・身体がむくみ など	・食欲低下 ・呼吸困難 など
予防・治療	生活改善 食事治療・薬物治療 透析・腎移植			

Q2 生活習慣病と慢性腎臓病との関係について教えてください。

A2 糖尿病、高血圧症、脂質異常症、高尿酸血症は、腎臓の働きを低下させる危険因子となります。肥満についても、「肥満関連腎症」という疾患があり、男性で肥満による腎障害の人が非常に多く存在します。肥満や生活習慣病を放置していると、やがて腎機能が低下し、腎臓の病気と合併します。つまり、肥満や生活習慣病の基礎疾患がある人は、慢性腎臓病になりやすいと言えます。

Q3 慢性腎臓病を疑うべき要注意サインを教えてください。

A3 慢性腎臓病の初期段階では症状がほとんどありません。しかし、おしっこに泡が立つ場合は、たんぱく尿の疑いがありますし、血尿(尿に血が混じる)が出た場合も注意が必要です。また、高血圧や糖尿病の放置は、隠れている腎臓病に気がつくサインとなります。腎機能が低下してくると、夜間に何度もトイレに行く夜間尿、身体がむくむ、貧血でだるい、めまい、食欲がなくなる、全身がかゆいといった症状が現れてきますが、これらの症状が自覚されるときは、すでにかなり進行している場合が多いため、症状での早期発見は難しいと言えます。したがって早期発見のためには定期的に健診を受けることが必要です。

Q4 健康診断ではどの項目に注意したら良いのでしょうか？

A4 尿検査の「たんぱく」と「潜血」、血液検査での「クレアチニン」と「eGFR(推算糸球体ろ過量)」をチェックしましょう(クレアチニンとeGFRは、医師が必要と判断された場合のみ実地されることもある)。尿検査のたんぱくは、健康な人でも激しい運動をした後や高熱が出た後に一時的に陽性になることがあるため、検査で継続して陽性になるかどうかを見ていく必要があります。クレアチニンは筋肉でつくられる血液中の老廃物の一種です。腎臓の排泄機能の指標として用いられ、基準値は性別、年齢によっても異なります。最後のeGFRは、腎臓にどれくらい老廃物を排出する能力があるかを示しており、この値が低いほど腎臓の働きが悪いということになります。

Q5 慢性腎臓病の予防法について教えてください。

A5 慢性腎臓病の予防には、現状、病院にかかっている方も含めて、総合的な定期検査や人間ドックを行うことが大切です。また、以下のような生活改善や食事の改善、必要に応じて薬の使用も必要です。

●**高血圧や糖尿病など何らかの生活習慣病がある人**

病院に行って薬を飲んでから良いというわけではなく、正常値を保っていなければ意味がありません。適正な値を保てるように治療を続けることが、生活習慣病による慢性腎臓病の発症予防につながります。肥満の人は、適正なBMI値まで下げるように努力しましょう。

●**食事**

年齢・体格・運動量に合わせ適切なエネルギー量を確保した栄養バランスの良い食事を摂りましょう。ご飯などの炭水化物と、肉・魚などのたんぱく質、野菜を3食必ず取り入れるようにし、規則正しく食べることで、塩分量については、高血圧の人は1日に6g以下、高血圧ではない人は1日に8g以内を目指してください。欠食やドカ食いは禁物です。夜は6時か7時に夕食を食べて、その後は何も食べないというのが理想的ですが、シフト勤務などで難しい場合は、食べてすぐ寝ない、セットメニューで栄養バランスの良いものを選ぶといった工夫をしましょう。

●**飲水量**

1日に1.0~1.5ℓをきちんと飲んで、脱水症にならないように心がけましょう。ポカリスエットなどのスポーツ飲料は、運動時の塩分補給として飲むには良いのですが、日常的な水分補給が目的なら水またはお茶が適切です。また、成分表示に果糖ブドウ糖液糖・果糖液糖・異性化糖と書かれている清涼飲料水はなるべく飲まないようにしましょう。

●**アルコール**

お酒は適量であれば腎臓に影響を与えませんが、すでに肝臓が悪い人や糖尿病の人はNGです。ご自身が何の疾患を持っているのかを考え、適正な飲酒量を守りましょう。

●**運動**

適度な運動が重要です。ウォーキングやジョギング、水泳、筋トレなどで、太らず、痩せすぎず、筋肉を保持するようにしてください。ただし、腎機能が6割に落ちてきた場合には、疲れるような激しい運動は避け、快適な程度にとどめましょう。

●**その他の生活習慣**

タバコはNG、禁煙は重要です。適正な睡眠も大事で、なるべく生活サイクルが乱れないようにしましょう。睡眠時無呼吸症候群になると心臓の働きが落ち、そこから腎臓の働きも悪くなります。いびきが多い人や「寝ているときに息が止まっている」と家族に言われる人は、すみやかに睡眠時無呼吸症候群の検査をして治療することが腎臓病の進行予防につながります。

Q6 読者の皆さんにメッセージをお願いします。

A6 慢性腎臓病は、早期発見がとても重要ですので、健診を必ず受けて1回でも引っかかったら、その後も半年・1年と継続して受診しましょう。決して放置することがないようにしてください。異常値がある限り、病気が進行し続けるものであるとご自覚いただいて、医療機関や腎臓内科医とつながり続けることをお忘れなくお過ごしいただければと思います。食事、生活習慣の管理、生活習慣病の治療を続けて、腎臓病が発症・進展しない元気な社会生活を送っていただければと思います。

Profile



社会医療法人社団 順江会 東京綾瀬腎クリニック(東京都葛飾区) Tel.03-5680-6888 <https://www.tajc.jp>
長田 しをり 院長 医学博士

1987年和歌山県立医科大学卒業、1995年順天堂大学大学院腎臓内科学講座 博士課程修了、1999年順天堂大学医学部腎臓内科学講座 非常勤講師。埼玉県内の病院を経て、東京綾瀬腎クリニックの院長に就任。日本腎臓学会腎臓専門医、日本透析医学会透析専門医・指導医、日本内科学会内科認定医(身体障害診断書認定医(じん臓機能障害))、認定健康スポーツ医。