

最初は自覚症状なく進行する慢性腎臓病

日本には1300万人を超える慢性腎臓病の人がいると言われていいます。ところが、慢性腎臓病になっても、腎臓の働きがかなり低下するまで自覚症状は出ません。診断されても最初は自覚症状が全くない病気と言えます。

☆慢性腎臓病の症状

この病気はかなり進行してから初めて症状が現れます。主な症状はだるさ、食欲不振、頭痛、吐き気、むくみ、動悸、息切れ、高血圧、貧血などです。症状が現れるのは、腎機能が低下で体内に有害物質がたまってしまったためです。体内に余分な水分がたまるので、むくみが生じ、血圧も高くなります。

☆正常腎臓の機能と慢性腎臓病への進行

腎臓は尿を作る臓器で、腎臓に流れ込む全身の血液から老廃物を取り除き、余分な塩分、水分と共に、尿として体の外に排出します。老廃物を取り除くのは、腎臓の中の糸球体という組織です。一方、慢性腎臓病が進行すると糸球体が壊れていき、血液中の老廃物が十分に取り除けなくなったり、尿に漏れないはずの蛋白が尿に交じったりします。一定程度以上に壊れてしまった糸球体は、正常に戻ることはありません。

☆慢性腎臓病と代表的な生活習慣病

- ① 糖尿病性腎症：糖尿病の合併症の一つで腎臓の働きが低下します
- ② 腎硬化症：高血圧と加齢が影響し、糸球体が障害されます
- ③ 慢性糸球体腎炎：何らかの免疫異常症が関わって発症します

☆慢性腎臓病に対し早期にすべき検査

蛋白尿と血清クレアチニン値は、どちらか一つが異常でも慢性腎臓病と診断されます。

(1) 尿検査

尿検査では、蛋白尿を調べます。血液をろ過する糸球体が壊れ、尿に漏れた蛋白が検出されることがあります。

(2) 血液検査

① 血清クレアチニン値を調べます。クレアチニンは老廃物を代表する物質で、腎臓が正常なら尿に出ますが、腎臓の働きが低下すると血液にとどまる量が増えます。さらに、クレアチニンの値から「GFR」という値を推算します。eGFR(推算糸球体ろ過量)が60未満だと慢性腎臓病が疑われます。

② 糖尿病の人が必要な尿蛋白検査「微量アルブミン尿検査」を受ける必要があります。糖尿病性腎症の初期に蛋白の一つであるアルブミンがごく微量、尿に漏れます。糖尿病の人は4カ月毎に、この検査を受けるべきです。

☆腎臓の負担を軽減するための食事

腎臓は飲食の影響を受けやすいため、食事に気をつけることで腎臓の負担を軽減、病気の進行を遅らせることが可能です。慢性腎臓病に対する食事療法の基本は、減塩、蛋白質制限、適正エネルギー量摂取制限の3つです。また、必要に応じてカリウムの制限を行います。

① 腎機能が低下すると塩分の排泄機能が鈍り、摂り過ぎると排泄できずに体にたまり、むくみ(浮腫)、高血圧をもたらす。さらに、心不全、肺水腫にもなります。塩分は1日3g以上6g未満にします。

② 肥満は腎臓病を悪化させる要因の一つです。カロリーは控えめです。

③ 蛋白質は体内で老廃物となり、腎臓の負担を増やします。どの位の蛋白制限が必要か？日本腎臓学会のガイドラインでは、標準体重当たり0.6〜0.7g/日 が推奨されています。例えば、標準体重が60kgの患者さんでは、36〜42gの蛋白制限となります。

④ 慢性腎臓病が進行すると尿からカリウムが排出されにくくなるため制限します。血清カリウム値5.5mEq/L以下を目標に1日カリウム摂取量を1500mg以下に制限します。

モノ言わぬ臓器腎臓を守るには日常の生活習慣、中でも食事の摂り方に注意が必要です。