



国民病としての慢性腎臓病(CKD)

透析患者さんの増加と共に最近注目されている慢性腎臓病ですが、国内推定患者数はなんと1330万人と言われていています。腎臓病は初期には症状が出にくく健康診断で初めてわかる程度ですが、高血圧やむくみや腎性貧血を起し、末期の腎不全では透析療法が必要になります。また、腎臓機能が低下すると透析に至らずとも脳卒中や心筋梗塞の発病リスクが高まることが知られ注目される要因になっています。国民病とも言われる腎臓病への対策として、今何が重要なのかを考えてみたいと思います。

医療法人 佐久平透析クリニック 三木 正也 院長

どのように病気を発見するか

腎臓に病気が起きていても初期には自覚症状は無く、病気が進行しても症状としては気付きにくいものです。そこで、腎臓病を発見するには小まめに健康診断を受けて、検尿で尿タンパクが出ていないか、採血で血清クレアチニン値(尿に排泄される老廃物が上昇していないかを調べる必要があります。さらに、超音波診断で腎臓の形を診てもらおう。それが、診断の第一歩です。

慢性腎臓病とは

左右1個ずつある腎臓には、約100万個ずつ糸球体(毛細血管の塊)があり、血液を濾過して老廃物を尿に排泄する働きがあります。免疫(外部のもの)と認識し攻撃すること(これが関係する腎炎や糖尿病や高血圧が原因となって、糸球体が傷つくと血液を濾過する働きが低下し、からだに老廃物や水分がたまります。原因により、それぞれ慢性糸球体腎炎、糖尿病性腎症、腎硬化症と呼ばれます。

現在では以上のような慢性の腎臓の病気を総称して「慢性腎臓病」と呼びます。これは、腎機能の低下度によって5つのステージ(病気の進行の度合い)に分かれます。先の血清クレアチニン値と年齢、性別から導きだされる推算糸球体濾過量(eGFR)と略し90以上が正常)により5段階に分類されます。タンパク尿など腎障害を示す所見、またはeGFR 60未満が3カ月以上続くと「慢性腎臓病」と診断されます。

どのような治療法があるか

ステージ1〜3では定期的な通院による投薬と生活改善が重要です。生活改善として禁煙、肥満を防ぐ適度な運動、食事療法が必要です。食事療法では、塩分制限(6g)を基本として、次第にタンパク質の制限も必要になります。低タンパク食は透析導入を遅らせる効

果があります。薬物療法としては、アンギオテンシンII受容体拮抗薬(ARB)やACE阻害剤など降圧剤を中心に投与して、タンパク尿を抑え腎機能を維持させます。ステージ3では、心血管病発症のリスクと腎不全となるリスクが急速に高まるといわれ、リスクを軽減するような治療を積極的に行う必要があります。前者については十分な降圧とLDL(悪玉コレステロール)の低下を図る必要があります。

ステージ3〜4では、高血圧、むくみなどが発生します。腎性貧血に対するエリスロポエチン注射、カルシウム代謝異常である二次性副甲状腺機能亢進症の治療が次第に必要になります。ステージ4では、加えて透析、移植などの代替療法についての準備が必要です。eGFRが10前後になると、透析開始が必要で、この頃の症状は、食欲不振や嘔気などの胃腸症状が多く、尿毒素が溜まった為と、血液が酸性に傾いた為に起きます。その他、肺に水が溜まる肺水腫による呼吸困難が起きます。これらを放置すれば約1週間で死亡します。

今求められる慢性腎臓病対策

以前は、腎臓病は進行性で治療法が殆ど無い状態でしたが、現在では透析までの期間を延ばすこと、ときには病気を寛解させることもできるようになりました。透析になる前の「保定期」における、生活改善とARBなどの十分な薬物治療が重要な鍵となります。重篤な心血管病のリスクが高まり、これに対する対策も重要です。かかりつけ医や専門医による慢性腎臓病の管理と共に、日本人全体が腎臓病に対する関心を持つこと自体が一番の対策であると思います。

慢性腎臓病の5つのステージ

病期	eGFR	重症度	治療方針	食事	症状
ハイリスク群	90以上	リスク増大(高血圧、糖尿病)	尿、血清クレアチニンの定期的検査	塩分制限 カロリー制限	高血圧、糖尿病、メタボリック症候群
ステージ1	90以上	腎障害あり GFR正常	定期通院治療開始 生活改善 (禁煙、適度な運動、食事療法)	塩分制限6g/日	蛋白尿、血尿
ステージ2	60~89	腎障害あり GFR軽度低下	薬物療法(ARBを中心に)		
ステージ3	30~59	GFR中等度低下	CKD合併症治療開始 (腎性貧血、2HPT ^{※注}) 心血管疾患のリスク抑制	塩分制限6g/日 蛋白制限0.6~0.8g/kg	高血圧、腎性貧血
ステージ4	15~29	GFR高度低下	透析、移植準備	上記に加えカリウム制限	むくみ、倦怠感
ステージ5	15未満	腎不全	透析導入、移植	蛋白制限1.0~1.2g/kg リン、水分制限	食欲不振、吐き気、 息苦しさ、尿量減少

※注)2HPT:二次性副甲状腺機能亢進症