



いきいき健康術 第130回

町立病院・診療所の医師や専門職員が
健康情報をお届けします。

『慢性腎臓病にならないために』

よしむらのりお
吉村了勇 病院長補佐（外科）火曜日の外来を担当
国保京丹波町病院 趣味：剣道（錬士六段の腕前）

現在、慢性腎臓病の患者さんは全国で 1,330 万人以上とされ、予備軍も含めると 2,000 万人にもなるといわれています。慢性腎臓病を放置するといつの間にか腎臓が悪化し透析を受けなければならない事になります。そのため、いかに早く見つけるかが極めて大事な事になります。

慢性腎臓病の原因としては次のようなものがあります。

- 1 糖尿病（最近一番多い原因です）
- 2 腎炎（何回も扁桃腺炎などにかかるなど）
- 3 高血圧（最近増えています）
- 4 メタボリック（高コレステロール）

**腎臓病は初期には症状が出ませんので、
早期発見には定期的な検診検査が必要です。**

検査では、身体的変化の確認（むくみ、体重の増加）、尿検査により蛋白、糖、潜血などが出ているか、血液検査の結果（血中クレアチニン値（Cre）、尿素窒素値（BUN）、電解質）などをチェックします。特に尿検査で尿蛋白は陰性であることが正常です。

もし、陽性なら何らかの異常を疑うべきです。

さて、検査方法の近況について2点。

一つ目は、※1シスタチンCがCreよりも鋭敏な腎機能指標になり得るとして注目されています。Creに比べて栄養状態や年齢、性別に影響を受けにくく、早期の腎機能低下マーカーとして注目されています。二つ目は、日本腎臓学会では、「推算糸球体濾過率（eGFR）」による判定を推奨し、普及を図っています。この値は、病院などでの血液検査でも日常的に調べていますので、いつでも判定できます。

最後に、腎不全の程度は eGFR の値により5段階に分類されます。

第1から第3段までは、尿検査異常や軽度のCre値上昇などを認めますが、電解質異常は軽度で自覚症状が無いことが多いです。第4段階になりますと、Cre値が2 mg/dl 以上で軽度血液が酸性に傾きます。薬剤の排せ障害による蓄積も注意する必要があります。第5段階になりますと、末期腎不全状態で透析の導入となってきます。高度の尿素窒素血症、貧血、酸性血症、電解質異常、高血圧となり、尿毒症症状を示し、生命に危険がおよぶ場合も多いです。

このため、早期に尿と血液検査を受けて、早く腎臓病の可能性のある人を見つける必要が有りますので、いつでも病院にご相談いただければと思います。

※1 シスタチンC…血中に含まれる成分で、血液検査項目の一つ