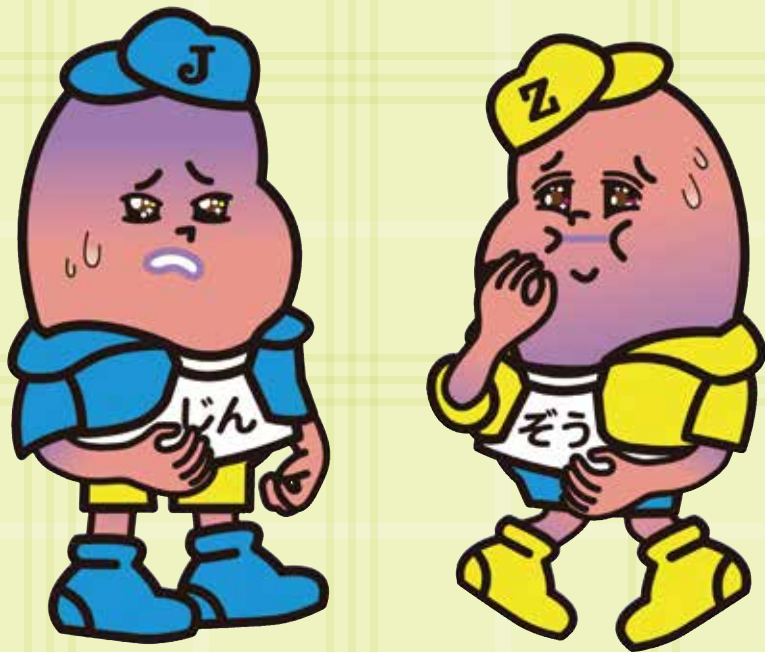


HMC慢性腎臓病教室

Vol. 1

慢性腎臓病(CKD)



まいにちから、まんいちまで。

独立行政法人 国立病院機構

北海道医療センター

キャラクター：オリジナルキャラクター「じん君、ぞう君、Dr.N」
：当院マスコットキャラクター「まいにちくん&まんいち犬」

慢性腎臓病とは

腎臓の働きは、高血圧、糖尿病、腎炎、薬剤などで徐々にダメージを受けて悪くなっていくことがあります。

多少腎臓の働きが悪くても、自覚症状はありません。

気づいた時には、腎機能がかなり悪くなっていて、透析療法を余儀なく行わなければならない場合もあります。



慢性腎臓病 (CKD=Chronic Kidney Disease)とは3ヶ月以上続く**尿の異常** (蛋白尿・血尿)、腎機能が**約60%未満**に低下した状態です。腎機能は採血でクレアチニン(CREA)値を測定し、そこから腎機能を推定します (推定腎機能)。

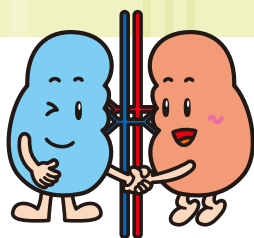
推定腎機能、蛋白尿の程度、腎臓を悪くした原因の病気 (原疾患) から重症度分類が決められています。

日本のCKD患者数は**1330万人**、成人の**8人に1人**がCKDです。
(2005年厚労省発表)

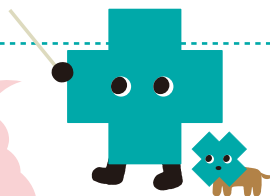
CKD患者さんは**心筋梗塞**や**脳卒中**になりやすく、透析導入となる**末期腎不全**にもなりやすいのです。自覚症状のないままに心筋梗塞や脳卒中が起こる危険性が高まり、突然発症してしまうかもしれません。

慢性腎臓病の原因：下記に示すように様々です。









CKDステージ



CKDは腎機能によって5段階にステージ分けされています。

ステージが進むほど腎機能が落ちていることとなります。

ステージ	推定腎機能	状態	
1	90以上	正常	
2	60-89	正常または軽度以下	
3a	45-59	軽度～中等度低下	
3b	30-44	中等度～高度低下	
4	15-29	高度低下	
5	15未満	末期腎不全	

CKD

CKDの重症度分類

実際の医療現場ではこちらのCKD重症度分類が用いられています。

原疾患		蛋白尿区分		A1	A2	A3
糖尿病	尿アルブミン定量(mg/日)	正常		正常	微量 アルブミン尿	顕性 アルブミン尿
	尿アルブミン/Cr比 (mg/gCr)	30未満		30~299	300以上	
高血圧 腎炎 多発性嚢胞腎 腎移植 不明 その他	尿蛋白定量(g/日)	正常		軽度蛋白尿	高度蛋白尿	
	尿蛋白/Cr比(g/gCr)	0.15未満		0.15~0.49	0.50以上	
GFR区分 (mL/分/1.73m ²)	G1	正常または高値	≥90			
	G2	正常または軽度低下	60~89			
	G3a	軽度~中等度低下	45~59			
	G3b	中等度~高度低下	30~44			
	G4	高度低下	15~29			
	G5	末期腎不全(ESKD)	>15			

CKD

重症度は原疾患・GFR区分・蛋白尿区分を合わせたステージにより評価する。

CKDの重症度は**死亡、末期腎不全、心血管死亡発症のリスク**を緑のステージを基準に、黄、オレンジ、赤の順にステージが上昇するほどリスクは上昇します。



CKDの進行は どうしたら抑えられるの？



まずは自分の今の状況を知りましょう！
治療の主役は**患者さん自身**です！
医師でも、看護師でも、奥さん(旦那さん)
でもないです。



慢性腎臓病の治療で重要なこと

- 尿蛋白を減らすこと
 - 血圧をコントロールすること
このふたつが最も重要なことです！
- 次には
- 尿素窒素を高くしないこと
 - カリウムを高くしないこと
- も重要です



慢性腎臓病の治療は大きく3種に分かれます。



1. 食事療法



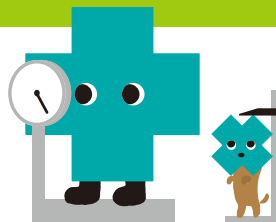
塩分制限	(1日6g以下)
たんぱく制限	(0.8g/kg/日)
カロリーはしっかり摂る	(30-35kcal/kg/日)
カリウム制限	(1500mg/日以下)
水分もしっかり飲む	(1.5L以上)



2. 日常生活

a) 毎日体重測定、血圧測定をしましょう。

体重測定、血圧測定は、自分の状態を知るためにとっても大切なことです。費用も血圧計と体重計を一度買えばあとはかかりません。



b) 水分をしっかり摂る

c) 運動

腎臓にとって過労は禁物ですが、ウォーキングなどを行って、筋力を落とさないように気をつけましょう。

ウォーキングの際には、こまめに水分をとって、脱水に注意しながら運動しましょう。

運動習慣がある人の方が、透析の導入リスクが低かったという研究も報告されています。

d) 感染予防

風邪や胃腸炎などの感染症は、腎機能を悪化させる原因となります。

まずは、毎日のうがい・手洗いを習慣にしましょう。インフルエンザの流行時期などは、人混みを避けたり、マスクを利用したりしましょう。

インフルエンザワクチン、肺炎球菌ワクチンを接種することもよいでしょう。

e) CKDシックデイ

ACEI、ARB、利尿剤を服用している慢性腎臓病の患者さんは、**脱水になると**一気に腎機能が悪化します。特に夏場は、汗をかくことで、知らず知らず脱水になっていることがあります。汗をかく場合は、普段よりより多くの水分摂取を心がけてください。

脱水になると血圧が下がって、脈拍が上がります。普段から体重、血圧をしっかり測定して、体重が減って、血圧が低くなっている場合は、まずは水分を補給しましょう。

水分を補給しても血圧が上がらず、体調が悪い時は、病院に連絡して受診を考えてください。

3. 薬物療法



慢性腎臓病に関する薬は、CKDステージが上がると必要とする薬の種類が増えてきます。

a) 尿蛋白を減らす薬

b) 血圧を下げる薬

c) むくみを減らす薬

d) 尿酸を下げる薬

e) 尿毒素を吸収する薬

f) カリウムを下げる薬

g) 身体を中性に保つ薬

h) ビタミンDを補充する薬

i) リンを下げる薬

j) 貧血治療の薬



より早い回復のために

CKD教育入院のススメ

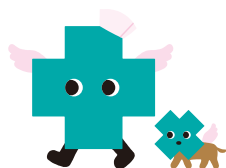


CKDは病状が進行すると心血管病を発症したり、透析導入が必要になったりします。

少しでも透析導入を遅らすために、食事、日常生活、薬物療法を行います。治療は患者さんご自身で行うことが多く短時間の外来診療では説明し、実践していただくのは難しいことが多いです。

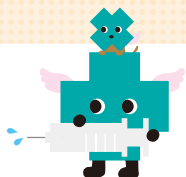
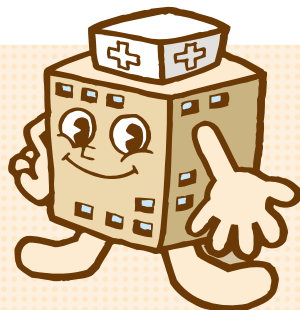
そのため、当院では「**CKD教育入院**」を行っています。

約10日間の入院中に、CKDの知識をしっかり身につけていただき、腎臓病食を実際に食べて、自分で食事療法ができるような準備を行います。



入院中に行うこと

- ・腎臓病食による食事療法
- ・栄養指導
- ・外泊時の腎臓病食の実践
- ・外泊時の食事内容のチェック（栄養指導）
- ・血圧測定
- ・24時間血圧測定
- ・血液検査
- ・蓄尿検査
- ・医師、看護師によるCKDについての講義
- ・外来蓄尿の説明（希望者）





腎臓内科外来

診療案内



	月	火	水	木	金
担当医	伊藤(政)	休診	柴崎	柴崎	伊藤(政)
初診	○		○	○	○
再診	○		○	○	○

初診につきましては、【原則紹介制】、再診につきましては、【予約制】となっております。

初診の方は窓口で受付のうえ、腎臓内科外来にお越しく下さい。なお、初診で他の医療機関からの紹介状をお持ちでない場合は、保険外併用療養費として診療費と別に3,000円(税別)が加算されますので、なるべく紹介状をお持ちください。

医療機関からの予約は、地域医療連携室にて受付しております。

当院に通院中で当科受診を希望の方は、現在通院中の担当科にご相談ください。

まいにちから、
まんいちまで。



独立行政法人 国立病院機構

北海道医療センター

〒063-0005 札幌市西区山の手5条7丁目1番1号

紹介予約：TEL.011-611-8116 (地域医療連携室)

FAX.011-611-8112

代表電話：TEL.011-611-8111



QRコード

2016.6

<https://www.hosp.go.jp>

北海道医療センター

検索