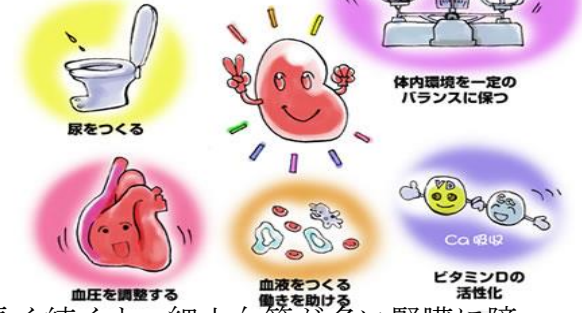


腎症予防のために気をつけたいこと

腎臓の働き

腎臓病が進行し、人工透析になっている人が増加しています。透析導入原因の1位(41.6%)は、糖尿病腎症です。その他、腎硬化症(高血圧)、痛風腎(高尿酸血症)、など生活習慣病とも関わりが深いです。生活習慣で予防できることについて今回は説明します。



1、良好な血糖コントロール

糖尿病は血糖値が高くなる病気ですが、血糖の高い状態が長く続くと、細小血管が多い腎臓に障害が起きます。高血糖が原因で腎臓の糸球体細小血管が狭くなり、十分にろ過できないため起きますので、血糖コントロールが大切です。

→ 目標 HbA1c は 6.9%以下

2、血圧のコントロール

塩分の摂取が多いと、腎臓に排泄の過剰な負担をかけます。また、高血圧やむくみの原因となります。塩分を控えた食事にします。(目標は1日6gです)日本人の塩分摂取は10.1gで、男性10.9g、女性9.3gです。(R1国民栄養調査)まずは次のことから始めましょう！

| | | | |
|--|---|---|---------------------------------------|
| <p>①だしを効かせる だしの風味を味わいましょう</p> | <p>②麺類のスープを残す スープには2~3gの塩分があります</p> | <p>③漬物は少量 浅漬けがおすすめ</p> | <p>④減塩の調味料を使う</p> |
| <p>⑤しょうゆはかけるよりつける</p> | <p>⑥スパイスで味にメリハリを 辛味や酸味で、薄味を感じなくなります</p> | <p>⑦カリウム食品を多く食べる カリウムは塩分を排出します。野菜や果物多く含まれます</p> | <p>⑧みそ汁は具たくさん 同じ塩分濃度でも減塩になります</p> |
| <p>⑨加工食品を控える 知らない間に塩分を摂ってしまいます</p> | <p>⑩薄味に慣れる 特に小さい頃から薄味に慣れておきましょう</p> | <p>⑪食膳に調味料を置かない 塩分の追加をしないようにしましょう</p> | <p>⑫料理は温かいうちに冷めると薄味に感じます</p> |

→ 目標血圧 夏場血圧の下がり過ぎにも注意。110mmHg以下にならないようにお薬調節をします。

高血圧ガイドラインが2019年に改訂になり、年齢区分での降圧目標の数値が厳しくなりました。糖尿病・腎症などと同じ数値となりました。(糖尿病の目標値は変更なし)

降圧目標

| | 診察室血圧 | 家庭血圧 |
|---|------------|------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ・75歳未満の成人 ・脳血管障害患者 (両側頸動脈狭窄や脳主幹動脈閉塞なし) ・冠動脈疾患患者 ・慢性腎臓病患者 (蛋白尿陽性) ・糖尿病患者 ・抗血栓薬服用中 | 130/80mmHg | 125/75mmHg |
| <ul style="list-style-type: none"> ・75歳以上の高齢者 ・脳血管障害患者 (両側頸動脈狭窄や脳主幹動脈閉塞あり、または未評価) ・慢性腎臓病患者 (蛋白尿陰性) | 140/90mmHg | 135/85mmHg |

3、尿酸値のコントロール

高尿酸血症（痛風）では、腎臓の中に尿酸塩が沈着し、腎臓障害を起こします。尿酸値を正常値に保つことが重要です。

- ☆尿酸値を正常に保つ（6.4 mg/dl 以下）
- ☆尿酸値が高い人は、プリン体摂取制限する（えび・レバー・鰯・カツオなど高プリン体食品です）
- ☆適量飲酒（アルコール自体が尿酸値上昇させます）
- ☆尿をアルカリ化する（野菜の摂取を増やす）
- ☆水分を多めにとる



1日の飲酒量の目安

ウイスキー シングル2杯 日本酒 1合 ビール 中ビン1本 焼酎 ½合

または または または

※週に2日以上休肝日をもうけましょう

4、喫煙をさける

喫煙者は尿たんぱくを有する頻度が吸わない人と比較し、4.5倍多いです。喫煙により腎臓への血流が悪くなります。喫煙によりインスリン感受性が低下し、抵抗性が高まり、糖尿病の発症リスクが高まり、血糖上昇の原因となります。

→ 喫煙は腎障害をさらに悪化させます。
禁煙し、受動喫煙もさけます。

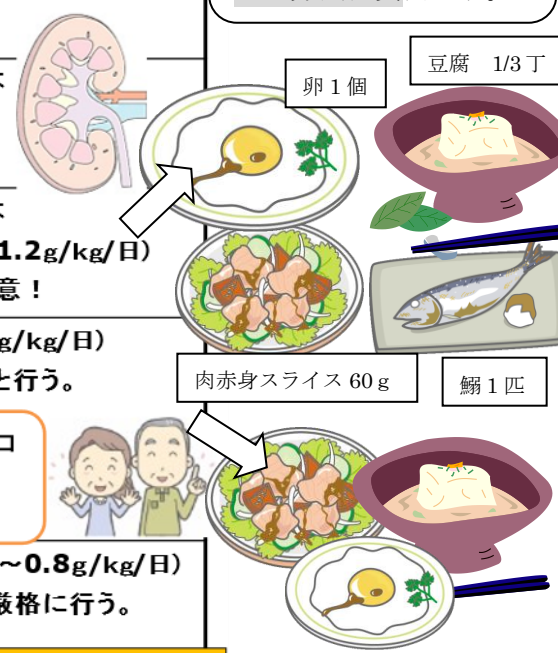
5、蛋白質の過剰摂取をさける

塩分や蛋白質の過剰摂取は、腎機能低下を促進します。早期腎症レベルから塩分・蛋白質の過剰は避けます。顕性腎症以降では、塩分と蛋白質を制限します。

糖尿病腎症の病期と食事療法指針

| 病期 | 尿中アルブミン値 尿蛋白値 | eGFR (ml/分/1.73m ²) | 食事療法 |
|------------|---|------------------------------------|--|
| 第1期(腎症前期) | 正常アルブミン尿 (30mg/gCre未満) | 30以上 | 糖尿病食が基本 |
| 第2期(早期腎症期) | 微量アルブミン尿 (30~299mg/gCre) | 30以上 | 糖尿病食が基本 塩分、蛋白(1~1.2g/kg/日) の摂りすぎに注意! |
| 第3期(顕性腎症) | 顕性アルブミン尿 (300mg/gCre以上) 持続性蛋白尿 (0.5g/gCre以上) | 30以上 | 塩分、蛋白(0.8g/kg/日) の管理をきちんと行う。 |
| 第4期(腎不全期) | 問わない | 30未満 | 塩分、蛋白(0.6~0.8g/kg/日) の管理をさらに厳格に行う。 |
| 第5期(透析療法期) | 透析療法中 | ※カリウムが高い場合は制限が必要となります。 | |

標準体重 50~70 kg
(1200~1600kcal) の
1日分蛋白質例です。



蛋白質制限は、年齢や※サルコペニアのリスクなど考慮し個別に考えます。

井上内科クリニック

※サルコペニアとは、筋肉量が減少し、筋力や身体機能が低下している状態のことをいいます。