



糖尿病通信

-17-

糖尿病と上手にお付き合いするために

糖尿病と腎臓病 - その2 -

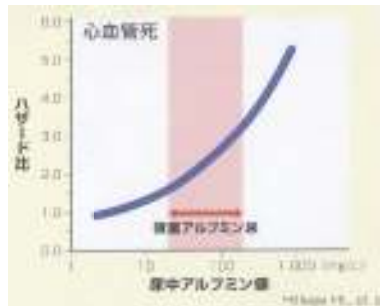
糖尿病性腎症を予防し、進行を遅らせる方法は？

1. 蛋白尿がない段階(腎症第1期)

糖尿病の初期には、腎機能検査で機能が良すぎる(スーパーノーマル)結果になることがあります。まだ尿蛋白は出ていません。血糖のコントロールが大切です。

2. 腎症第2期(早期糖尿病性腎症)

微量な蛋白(アルブミン)が尿に出るようになります。(尿中アルブミン:30-299mg/gcr)通常の検尿ではまだ尿蛋白は陰性です。しかし、この時期からすでに心血管死の危険は増えています。これ以上腎障害を進めないため、**血糖**はもちろんの事、**体重**、**血圧**のコントロールが重要です。肥満症はそれだけで尿蛋白の原因となります。



血圧は**130/85mmHg**以下を目標とします。特にARB、ACE阻害薬と呼ばれる降圧薬は、腎臓で尿を作る糸球体を保護すると言われ、積極的に使われます。またこれらの降圧剤は、糖

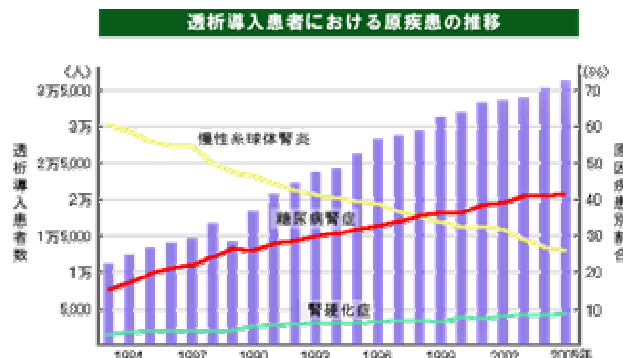
尿病自体を改善する効果もあるといわれています。この時期にきちんと対応すれば、腎障害の進行を防ぐだけでなく、蛋白尿が消失することもあります。

3. 腎症第3期(顕性腎症前期A、後期B)

第3期は、まだ腎機能の低下が見られず尿蛋白が1g/日以下の前期(A)と、腎機能が低下し始め、尿蛋白が1g/日以上の後期(B)に分かれます。この時期には血糖のコントロールはもちろん、**血圧はさらに低く(125/75mmHg以下)**し、食事療法では、塩分だけでなく、腎臓に負担をかける**蛋白質の制限**が必要になります。体重1kgあたり0.8-1.0gにしますが、実行するのは難しいので、栄養士に相談しながら行います。

4. 腎症第4期(腎不全期)

腎機能は更に悪くなり、血中のクレアチニン上昇が認められます。食事の蛋白制限を強化し、必要に応じカリウムも制限します。また、この時期には運動療法はもう行えません。血液透析を受ける準備を始めます。このような状態を避けるため、できる限りの方法で腎臓を大切に守っていきましょう。 内科 柳澤



参考: (社)日本透析医学会統計調査委員会「我が国の慢性透析療法の実状」(2005年12月31日現在)

災害に備えて



地震などの災害に備えて、糖尿病の皆さんは医療用の物品を用意しておきましょう。

★ インスリンを使用している方は、食事量に合わせてインスリン注射を忘れずに行いましょう。特に1型糖尿病の方は、インスリンを打たないとケトアシドーシスを発症し大変危険です。消毒せず、服の上からでもインスリンは打てます。

★ 使用中のインスリンや、薬の名前を普段から言えるようにし、メモしておくとい良いでしょう。

★ 特に足のけがには注意し、靴下や室内履きを避難用品に入れておきましょう。

★ 食事時間が不規則になり、内容も単調となります。血糖は上がりがちとなりますが、「手足のふるえ」「冷や汗がでる」「意識がぼんやりする」などの症状は低血糖の可能性がありま。自己血糖測定ができる方は是非測定しましょう。低血糖が強く疑われる場合はブドウ糖を飲みましょう。

★ 脱水症に気をつけ、水分は十分取りましょう。

★ 救護所や、巡回の看護師や保健師が来たらすぐに申し出ておきましょう。

チェックリスト	✓	チェックリスト	✓
インスリン 薬		絆創膏 マスク	
自己注射セット		保温用衣類 靴下	
血糖測定器具		保険証・診察券 患者手帳	
非常食 飲料水		ブドウ糖	

看護師 常泉