



糖尿病通信

—108—

糖尿病と上手にお付き合いするために

腎臓が悪いと言われたら

糖尿病の3大合併症に腎障害があります。腎臓が悪くなっていると言われたらどうしたらよいでしょうか？

1. 腎障害の診断

糖尿病の腎症を診断する時、目安にするものが二つあります。

①尿中微量アルブミン

アルブミンはとても小さなタンパク質です。糖尿病で腎障害が起きると、普通の検尿で『タンパクが出ている』と言われるかなり前から、尿中にわずかにアルブミンがもれ出し、障害の進行とともに増えてきます。正常値は10mg/gCr以下。30mg/gCr以上になると、早期糖尿病性腎症と診断されます。さらに微量アルブミンが300mg/gCr以上となると、通常の検尿でも尿タンパク(+)となります。



②eGFR(推算糸球体ろ過量)

血液検査でクレアチニンという項目があります。腎臓の老廃物を尿に捨てる働きが悪くなると、この数字が上がってきます。eGFRはこのクレアチニン値に年齢や性別の要素

を加味して計算したもので、腎機能の目安となります。60ml/分/1.73㎡未満は慢性腎臓病と診断されます。

2. 腎症のステージ

腎臓が悪いと診断されたら次には、ごく初期から、透析に至るどの段階にいるのか教えてもらいましょう。それによって対応も変わってきます。

腎症の病期	尿アルブミン mg/gCr	eGFR
第1期(前期)	正常(30以下)	30以上
第2期(早期)	微量(30-299)	30以上
第3期(顕性)	アルブミン 300以上 持続性たんぱく尿	30以上
第4期(腎不全)	問わない	30未満
第5期(透析)	透析治療中	

3. ステージごとの対策

①第1期(腎症前期)

まだ腎臓は元気です。腎症の予防に努めましょう。HbA1c7以下を保ち、塩分を控え、腎症を進行させる高血圧を治療しましょう。

②第2期(早期腎症期)

腎症が始まっています。しかし、上手に管理すれば、回復できます。HbA1cを7以下に。血圧も130/80mmHg以下にコントロールしましょう。LDLコレステロールや中性脂肪も正常化させましょう。塩分の取り過ぎに気を付け肥満も改善しましょう。

③第3期(顕性腎症期)

検尿をするとタンパク(+)～(3+)となります。eGFRがまだ30以上とはいえ、腎機能低下が進行してきます。尿たんぱくが増えるためにむくみが出ることもあります(ネフローゼ症候群)。血糖、血圧、コレステロールや中

性脂肪のコントロール、禁煙を続けるのはもちろんですが、腎機能の低下を少しでも抑えるため、食塩、タンパク制限をします。食塩は6g未満、タンパク質は体重1kgあたり0.8～1.0とします。これまで糖質の摂り過ぎに気を付けなければいけませんでした。この時期からたんぱく質を抑え、その分油や糖質でカロリーをとる食事療法に変わります。栄養指導を受けましょう。

運動は行ってもいいのですが、汗をかき過ぎて脱水症状になると腎機能の悪化が急に進みます。体調が悪く食べられないときや熱のある時も同様です。脱水症333を起こさないようにしましょう。

おかずの量を減らしましょう



激しい運動は禁止
脱水に注意



④腎症4期(腎不全期)

基本的に第3期と同じです。血中のカリウムが上昇してきたら、カリウムの多く含まれる果物や生野菜はやめましょう。また、腎障害による貧血が出ることもあります。使用できる薬が限られ、インスリンが勧められます。

4. 動脈硬化性疾患に気を付けよう

腎症が進行している方に多いのが、動脈硬化症による疾患(脳梗塞、心筋梗塞、閉塞性動脈硬化症など)です。定期的に検査を受けておきましょう。(内科 柳澤 徳山)

腎症予防のキーワード

HbA1c<7% 血圧≤130/80mmHg

脂質管理(コレステロール、中性脂肪)

肥満解消 禁煙 減塩 脱水症に注意