

おらほの病院

120

～あたたかな医療をめざして～

諏訪中央病院 リレーコラム

腎臓は腰上部にある拳大、左右一

対の臓器です。血液を濾過して尿を作り、食事や飲水などによって体に溜まる余分な水分や酸・電解質・老廃物を体の外へ排泄し、必要なものは再吸収して体内を一定の状態に維持しています。また、血圧を維持するホルモンや血液を作るホルモンの分泌、カルシウムを吸収して骨を作るビタミンDを活性化するという役割も担っています。

慢性腎臓病とは、尿異常(尿蛋白・血尿)が3か月以上続いたり、腎機能が60%未満まで低下した状態のことです。日本では成人の約8人に1人が慢性腎臓病に該当し、毎年3万人以上の人が末期腎不全のために新たに透析治療を必要としています。腎不全になる原因はさまざまですが、代表的な疾患として糖尿病、高血圧症、慢性糸球体腎炎が挙げられます。



近藤 奏
(こんどう・かなで)
信州大学医学部附属病院、諏訪赤十字病院、辰野病院などを経て、令和6年4月より現職

かなで 奏

こん どう 近藤

諏訪中央病院 腎臓内科医長

慢性腎臓病によって損なわれた腎機能は、現在の医療では回復することはありません(不可逆性)が、適切な治療によって末期腎不全に至る時期を遅らせることができます。原因疾患の治療(糖尿病・高血圧・高コレステロール血症・肥満など)、生活習慣改善(適度な運動・禁煙・減塩食・低蛋白食)に加え、近年では腎機能低下を食い止める画期的な治療薬(RAS阻害薬・SGLT2阻害薬・MRA・GLP-1受容体作動薬)が使用できるようになりました(図参照)。薬はどんな腎臓病にもむやみに全部使えば良いというもの

早期発見・早期治療が 大切！慢性腎臓病

腎保護薬	適応になる方・薬の特徴	非適応・注意すること
RAS 阻害薬 (ARB / ACE 阻害薬)	高血圧や尿蛋白(アルブミン尿)が出ている 糸球体内圧を下げて腎臓を保護する古くからの薬	両側腎動脈狭窄 × 血中カリウム濃度上昇に注意
SGLT2 阻害薬	糖尿病だが腎臓や心臓の負担を減らす効果があり、慢性腎臓病全般に(特に尿蛋白)	高度に腎機能が低下 × 性器感染症に注意
MRA (ミネラルコルチコイド受容体拮抗薬)	高血圧や尿蛋白(アルブミン尿)が出ている 腎臓の炎症や繊維化を抑える	高度に腎機能低下 × 血中カリウム濃度上昇に注意
GLP-1 受容体作動薬	糖尿病、肥満 体重減と血糖のコントロール 抗炎症作用で腎臓と心臓を守る	胃腸症状(吐き気など)に注意

ではありませんが、尿蛋白が出ている方や糖尿病・肥満のある方などに合わせ、しっかり適応を見極め早期から治療ができれば、腎臓の寿命を延ばす大きな助けとなります。逆に、腎機能がギリギリまで落ちてしまっただけでは効果が薄れたり、治療適応がなくなってしまう。

腎臓病は早期には症状がほとんどないのに対し、早期発見・早期治療が重要という厄介な病気です。だからこそ慢性腎臓病の存在に気付くことが重要です。

「自分は糖尿病や高血圧があるけど腎臓は大丈夫かな?」「健診で腎機能や尿の異常があるけどなんとなくそのままにしている…」と思いついた方は、ぜひ、かかりつけ医や当院へお気軽にご相談ください。

次回は10月4日掲載予定
(題字は鎌田實名誉院長)