

身近に潜む慢性腎臓病

CKDとは耳慣れない言葉かもしませんが、慢性で進行する腎臓病を指します。実はこのCKDが多くの人を蝕んでいることをご存知でしょうか。今回はCKDについて解説します。

からばし 健康手帖
第16回



岡井 隆広
健康生活支援統括センター長
河北総合病院副院長
腎臓内科主任部長

おかいたかひろ
日本内科学会総合内科専門医・指導医／日本腎臓学会腎臓専門医・指導医／日本透析学会透析専門医・指導医／日本リウマチ学会リウマチ専門医・指導医・評議員／日本リウマチ財団登録医／ICD制度協議会認定インフレクションコントローラードクター（ICD）／身体障害者福祉法第15条指定医（腎臓、肢体）／難病指定医

CKDとは?

CKD(Chronic Kidney Disease)とは慢性腎臓病を意味し、①タンパク尿が3ヶ月以上続く、②腎機能の程度を示す推定糸球体濾過量(eGFR)が3ヶ月以上 $60 \text{ ml}/\text{min}/1.73 \text{ m}^2$ 未満、このうち一つでも満たす場合にCKDと定義します。

腎機能検査などでクレアチニンといふ言葉をご存じかもしれません。

クレアチニンは腎臓から排出される一種の老廃物で、eGFRは血液中のクレアチニン値に年齢、性別などの条件を加えて求めます。血液中のクレアチニン濃度のおよその基準値は、男性が $1.0 \text{ mg}/\text{dL}$ 以下、女性が $0.7 \text{ mg}/\text{dL}$ 以下です。クレアチニン

値がそれより高い方は、eGFRが60を下回るためCKDに該当します。高血圧はよく知られています。日本人の3人に1人が高血圧と言われています。糖尿病も罹患者数が多く約1000万人ですが、実はCKDは糖尿病よりも多い330万人で、成人のおよそ8人に1人と推計されています。年齢と共に増加し、60歳以上から増え始め、70歳代で約30%、80歳代では約40%の方がCKDです。いまやCKDは、私たちの健康を脅かす新たな国民病と言われています。

CKDはほとんどの無症状で進行します。eGFRが30を下回ると、夜間の尿回数の増加、疲れやすい、足がむくむ、息切れなどが出ることがあります。個人差があり、また、徐々に症状が出てくるため、気づかない、あるいは年のせいかと思って気にしない方もいます。しかしeGFRが30以下になると腎機能が回復することは困難で、症状が出てからでは手遅れになります。従って、採血、採尿検査でCKDを早期に発見すること

CKDの症状は?

糖尿病が長引いて起こる糖尿病性腎臓病、高血圧が長引いて起こる腎硬化症、タンパク尿や血尿が持続する慢性糸球体腎炎、この三つがCKDとして最も多い疾患です。特に近年は、メタボリック症候群（肥満・脂質異常症・高血圧・糖尿病など）と高齢化に伴う腎硬化症が増加しています。

CKDを進行させないために

図2のように、正常な方でも腎機能は年齢とともに低下しますが（青い線）、CKDの方は低下のスピードが速くなります（赤い線）。しかし、近年、CKDを早期に見つけ早い時期から治療すれば、進行を遅らせることが可能になりました。

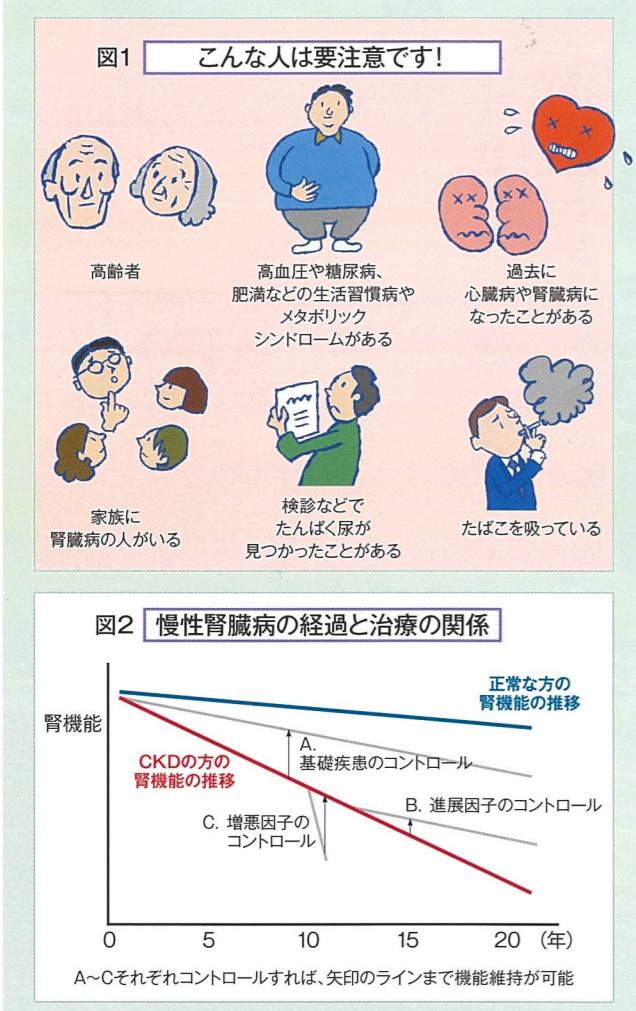
CKDの治療の第一は、CKDの原因となっている基礎疾患の治療です。糖尿病は血糖、高血圧は血圧のコントロールをしっかりと行い、慢性糸球体腎炎はステロイド剤などを用いて免疫抑制療法を行います。ただし、これらの治療効果は得られません。

第二はCKD進展因子の抑制です。特に進行が速いCKDはタンパク尿が多い、また、血圧や血糖値が高い人です。塩分制限に加え、進行を緩やかにする

薬剤を使用します。これもできるだけ早期に開始すべきです。

第三はCKD増悪因子を回避することです。特に重要なのが脱水（特に夏場や利尿剤服用時）、感染症の合併、腎臓を悪くする可能性のある薬剤（痛み止めなど）の使用です。

CKDの食事療法のポイントは、塩分制限（1日6g以下）とカロリーをしっかりと摂ることです。タンパク質は摂りすぎないようにし、カリウム値が高いと言われた方は制限します。CKDは年齢とともに増えますが、採血と検尿で簡単に診断できるので、ぜひ健診を受け、自分の腎機能（eGFR）を知つておきましょう。



CKDを予防するには?

適切な治療をせずにCKDが進行すると、末期腎不全に移行し、人工透析や腎臓移植が必要となり、狭心症・心筋梗塞・心不全や脳血管障害を合併しやすくなります。腎機能が悪くなるほど、タンパク尿が増加するほど、そのリスクは高まります。

がCKDの原因です。該当する方は定期的に健診を受け、自分のeGFRを知ることが大切です。高血圧の方は、家庭血圧を測定してください。糖尿病の方はしっかり血糖をコントロールすることが重要です。ときどき体重を測定し、肥満を予防してください。禁煙も大切です。また、適度な水分摂取（1日1.5L以上）、塩分制限（1日10g以下）も心がけましょう。

CKDの治療の第一は、CKDの原因となっている基礎疾患の治療です。糖尿病は血糖、高血圧は血圧のコントロールをしっかりと行い、慢性糸球体腎炎はステロイド剤などを用いて免疫抑制療法を行います。ただし、これらは早期から行わないとCKDの治療効果は得られません。

第二はCKD進展因子の抑制です。特に進行が速いCKDはタンパク尿が多い、また、血圧や血糖値が高い人です。塩分制限に加え、進行を緩やかにする

薬剤を使用します。これもできるだけ早期に開始すべきです。

第三はCKD増悪因子を回避することです。特に重要なのが脱水（特に夏場や利尿剤服用時）、感染症の合併、腎臓を悪くする可能性のある薬剤（痛み止めなど）の使用です。

CKDの食事療法のポイントは、塩分制限（1日6g以下）とカロリーをしっかりと摂ることです。タンパク質は摂りすぎないようにし、カリウム値が高いと言われた方は制限します。CKDは年齢とともに増えますが、採血と検尿で簡単に診断できるので、ぜひ健診を受け、自分の腎機能（eGFR）を知つておきましょう。