

元気のヒント

◇72◇



村上 太一

徳島大学大学院ヘルスハイサイエンス
研究部腎臓内科学分野助教

健康

糖尿病性腎症(以下腎症)とは網膜症、神経症とならび、糖尿病患者にみられる3大合併症の一つで、非常にやっかいな腎臓病です。というのも、病状が進行していることが分かりにくく、かつ、ある程度進行するとそれを食い止めることが非常に難しいため、最終的に多くの方が透析治療を避けられないからです。

全国の透析患者数は31万人を超え、透析予備軍といわれる腎症を含めた腎臓病患者は1300万人以上と推定されています。最近では透析になる方の約4割が腎症の患者であり、腎症の治療・発症抑制が国を挙げての大きな課題となつていきます。

それでは腎症にならないために何ができるでしょうか。答えは簡単です。この病気は糖尿病に伴う高血糖が腎臓に

糖尿病性腎症

障害を与えることで発症します。まずは糖尿病にならないこと、つまり「糖尿病発症予防」が最重要です。

多くの場合、糖尿病は高血圧や脳血管障害とともに生活習慣病の一つであり、食へ過ぎや運動不足、不規則な生活といった、現代人が陥りやすい不健康な生活習慣を続けることで発症します。そのため、健康な生活習慣を送ることが、病気になるないための第1の守りとなります。こういう、お金のからないちょっとした努力は他の生活習慣病予防にもつながります。では、仮に糖尿病になつてしまったらどうでしょう。全ての糖尿病患者が腎症になるわけではありませんが、より血糖値の高い患者、血糖に加え血圧の高い患者が腎症を合併しやすいことが分かっています。

糖尿病患者では血糖の状態の指標として「ヘモグロビンA1c」という血液検査を行つていきます。この値を7%未満にすることで腎症を発症しにくくできると考えられています。また血圧は130/80mmHg(ミリ水銀柱)未満にすることを、糖尿病・腎臓病学会では推奨しています。

血糖値を下げ発症抑制

血糖、血圧管理による「腎症合併予防」が第2の守りです。

次に大事なことは、糖尿病患者が腎症を合併していないかどうかを早期に発見することです。腎症初期には血中蛋白質の一種であるアルブミンが尿中に漏れてくるといわれています(微量アルブミン尿期)。この状態で血糖および血圧が不良のまま放置されると、尿中へのアルブミン漏れが増加し、大量のアルブミン尿、蛋白尿を呈するようになると(顕性蛋白尿期)、次第に腎機能も低下してきます。

顕性蛋白尿まで進行すると現在の医学では腎機能低下を防ぐことが難しいため、微量アルブミン尿期に食事療法を含めた積極的治療を行い、病状を進行させない「腎症進行抑制」が最後の守りです。残念ながら、顕性蛋白尿期まではほとんどの方が無症状で、病状の進行に気づきません。そのため、糖尿病の方はかかりつけ医で定期的に尿中アルブミンを検査し、早期腎症の発見に努めることをお勧めします。

透析が始まると日常生活に負担や制約が生じるだけでなく、さまざまな合併症で寿命も短くなります。糖尿病発症予防、腎症合併予防、腎症進行抑制と3重の守りで人生を健康で幸せなものにしましょう。その第一歩は、みなさん一人一人のちょっとした努力です。

(第2土曜に掲載)

透析回避へ生活改善