

# 慢性腎不全

## 慢性腎不全とは？

腎臓は、体に不必要となった老廃物や毒素を尿として体外に排出するほか、骨の代謝・造血・体液の平衡状態を維持する働きを担っています。

腎臓が何らかの原因によって、長期間にわたり障害を受け、徐々に正常な機能が働かなくなってしまうことを慢性腎不全と言います。腎組織は、1度悪くなってしまうと回復しません。腎不全が進行すると、尿として体外に排泄されるべき毒素が十分に排泄されなくなります。その結果、毒素などが体内に蓄積されるため、全身の臓器にさまざまな障害を与える状態となります。これを尿毒症と言いますが、進行すると非常に危険な状態となります。

## 症状は？

腎臓の機能障害の程度によって4段階に分類されます。

第1期(代謝期)：腎機能の50%が残存する無症状の段階

第2期(腎機能障害)：多飲多尿、軽度貧血などの症状の発現、ときに体重低下を示します

※ 多飲多尿以外の症状がないことから一見正常のようにみえますが、病気は進行しています

第3期(腎不全)：食欲低下、間欠的嘔吐、体重低下、貧血、脱水など

第4期(尿毒症)：嘔吐や下痢などの消化器症状、なかには痙攣などの神経症状を示すものもあり、たいへん危険な状態となります

## 診断

### 1. 血液検査

BUN(血中尿素窒素)・CREA(クレアチニン)・SDMA(対称性ジメチルアルギニン)の測定、貧血や脱水の有無、電解質・カルシウム・リンのバランス、代謝性アシドーシスの有無など

### 2. 尿検査

尿比重：急性腎不全→正常

慢性腎不全→低下します(尿濃縮能の低下)

UPC(尿中蛋白、クレアチニン比)の測定

### 3. レントゲン検査

腎臓・心臓の大きさや形、結石の有無、膀胱の尿貯留、腹水や胸水・肺水腫の有無など

※慢性腎不全では、萎縮した腎臓が観察されたり、腫大した腎臓が観察されたりします。

### 4. 超音波検査

腎臓や膀胱、心臓の状態を把握します

## 治療

腎不全に対する治療は原因、病気の持続期間、臨床状態によってさまざまです。症状が出た段階では腎臓の75%はもう機能していません。残った25%の腎組織をこれ以上悪くしないような治療になります。

①補液 →通院で行うことができる治療です。

②入院点滴(輸液療法)

③腹膜透析(人工透析)

◎注射や薬の経口投与(血管拡張薬・腸内リン吸着薬など)による治療もあります。

さらに、食事管理も大切な治療のひとつです。腎不全対応の処方食があり、タンパク質とリンが制限されています。

## 食事管理

### 腎不全用ごはんのポイント

#### ①タンパク質の制限

タンパク質はエネルギーに使うとアンモニアが発生するので、尿毒症を進行させてしまいます。

※ 低タンパクすぎてもいけません！量より質です！

#### ②カロリーの十分な摂取

食事を食べないと、体内のタンパク質をエネルギーに変えようと利用してしまいます。そうすると、尿毒症、消瘦が進行してしまいます。

#### ③水溶性ビタミンの摂取

多尿により必要なビタミンも尿といっしょに流れ出てしまいます。

#### 【食事を与えるときのポイント】

できれば処方食を与えたいのですが、普通食しか食べない場合は、お薬を飲ませながら無理せず食べられるものを与えましょう。何も食べないと腎不全は悪化してしまいます。

## 予防

高齢になるほど腎不全に陥る危険性は高くなるので、6～7歳になったら、最低でも1年に1回は健康診断として血液検査や尿検査などを受けることをお勧めします。早期発見を心がけましょう。水を多く飲む、トイレに何度も行く、何だか痩せてきた、吐き気がある、などの症状は何らかのサインです。6～7歳になったら、タンパク質が制限されている高齢用の食餌をあげましょう。

☆進行した腎不全が完治することはほとんどありません。そのため、完治を求めるのではなく、悪化させないように管理していく、疲れた腎臓をいたわって付き合っていく、そのような考えで病気と向き合っていきましょう。