

「慢性腎臓病の早期発見と予防」

心血管病変を減少させるために——総合病院と地域の診療所との連携を活かし早期発見と最善の治療を目指す!

慢性腎臓病の患者が増えている。国内の患者数は1,300万人規模(日本腎臓病対策協議会より)とされ、新たな国民病とも言われている。心臓や血管の疾病である心血管病変と腎臓病との関わりも指摘される。慢性腎臓病では、腎機能の低下のみならず、心血管病変のリスクも高くなるという。慢性腎臓病とはどういう病気なのか、発症のリスクを減らすにはどうすればいいのか、3月12日の世界腎臓デーを前に、腎臓および循環器の専門医に話を聞いた。



小倉記念病院 副院長
野坂 秀行氏

Profile
1972年京都府立医科大学卒、明石市民病院内科を経て小倉記念病院内科へ。同院循環器科等を経て2005年より現職。

新たな国民病とされる慢性腎臓病 心血管病変など合併症のリスクも

田中 2006年から世界腎臓デーというキャンペーンが毎年行われていて、腎臓病の早期発見と治療の重要性を啓発するもので、今年3月12日に世界中で展開されます。
金井 腎臓は、肝臓とともに肝腎かなめと言われるように、非常に重要な臓器です。握りこぶし大のサイズで、全身の血液の20%以上が流れています。役割は血液を浄化すること。1日200リットルくらいの血液をろ過して老廃物を排泄します。私たちは腎臓の働きによって体に不純な毒素を出しています。

田中 大切な臓器だからこそ、慢性腎臓病は怖いですね。
金井 腎臓が血液をろ過する働きを「糸球体ろ過」と言います。その値が健康な人の60%未満に低下する場合、もしくは、たんぱく尿や血尿などの異常があります。

田中 慢性腎臓病が心血管病変のリスクになると言われています。それについてはいかがですか。
野坂 冠動脈硬化でカテーテル治療を受けた患者さんが予後のくわい長生きされるのか調べました。すると腎機能が低下しているほど、心臓が原因で亡くなる人が多いという結果が出ました。それは軽症でもそうで、重症なほど顕著でした。当初は、腎機能の低下が心不全の治療を邪魔するためかと考えましたが、最近では心血管病変の発症そのものが腎機能低下とともに多くなる、ということがいろいろな研究からわかってきています。

自覚症状を伴わず進む静かな病気 定期的に検査を受けて早期発見を

田中 腎臓病は症状が出にくい病気です。
金井 透析が必要になるまでの過程で、自覚症状がない場合が非常に多い。少しずつ腎機能が落ちて、やがて生命に影響するまでになるんです。



門司港腎クリニック 院長
田中 秀欣氏

Profile
1987年九州大学医学部卒。九州大学医学部第二内科、九州大学医学部付属病院等を経て1999年開業。

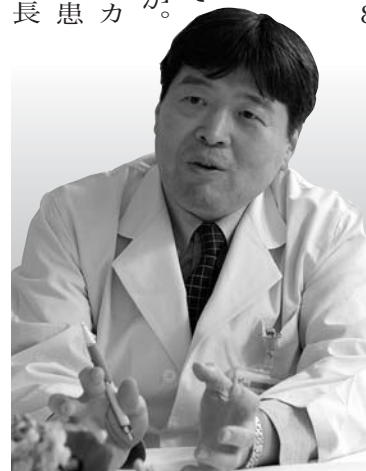
田中 早期発見するには何が大切でしょうか。
金井 やはり定期的に健康診断を受けることです。特に尿検査が大事です。血圧や血糖値、脂質や肥満の程度を知ることも重要です。初期の腎臓病の場合、検尿で微量のたんぱく尿が見つかることがあります。できればその時点で腎臓病を疑い、さらにセンター病院で精密な検査を受けるようにする。そうしたら心掛けが早期治療につながります。

野坂 冠動脈病変に関しても、透視治療を受けている患者さんの治療には経験が必要です。冠動脈が硬く、治療法を変更する必要が出たりします。診療所からのご紹介でたくさんのお患者さまの治療を積み重ねることでセンターが向上し、結果として病診一体となつて患者さまによりよい医療を提供できるように

田中 かかりつけ医の必要性が言われて久しいです。特に腎臓病では、診療所とセンター病院との連携が大事だと考えます。診療所で急な腎機能低下などの異常が見つければ、すぐに専門医に相談すべきです。また、センター病院で治療方針が決まれば、それをかかりつけの診療所で継続していくことが腎臓病の進行を抑えます。それだけに病院と診療所が密でないといけないんです。

野坂 冠動脈病変に関しても、透視治療を受けている患者さんの治療には経験が必要です。冠動脈が硬く、治療法を変更する必要が出たりします。診療所からのご紹介でたくさんのお患者さまの治療を積み重ねることでセンターが向上し、結果として病診一体となつて患者さまによりよい医療を提供できるように

診療所とセンター病院のスクラム 病診連携でより良い医療を目指す

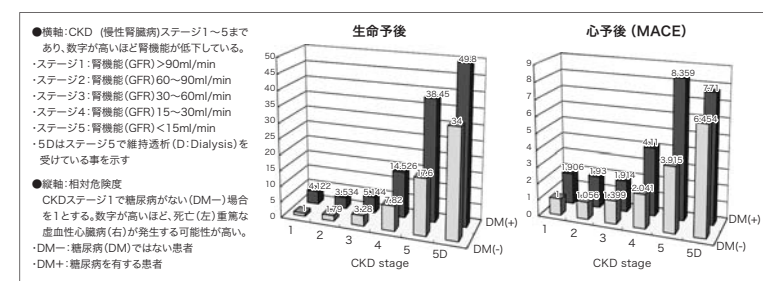


小倉記念病院 腎臓内科部長
金井 英俊氏

Profile
1984年九州大学医学部卒。九州大学病態機能内科、福岡赤十字病院腎センター等を経て2005年より現職。

野坂 心血管病変の治療

田中 今後は、忙しくて時間のない人たちが、どうすれば検査を受けられるのか工夫していく必要があると思います。診療所などが夜間に診療することも一つの方法です。短い時間で検尿と採血だけでも可能なので、どうぞ検査してください。



●横軸: CKD (慢性腎臓病)ステージ1~5まであり、数字が高いほど腎機能が低下している。
-ステージ1: 腎機能(GFR) >90ml/min
-ステージ2: 腎機能(GFR) 60~90ml/min
-ステージ3: 腎機能(GFR) 30~60ml/min
-ステージ4: 腎機能(GFR) 15~30ml/min
-ステージ5: 腎機能(GFR) <15ml/min
-SDはステージ5で維持透析(D: Dialysis)を受けている事を示す
●縦軸: 相対危険度
CKDステージ1で糖尿病がない(DM-)場合を1とする。数字が高いほど、死亡(左)重篤な虚血性心臓病(右)が発生する可能性が高い。
-DM-: 糖尿病(DM)ではない患者
-DM+: 糖尿病を有する患者