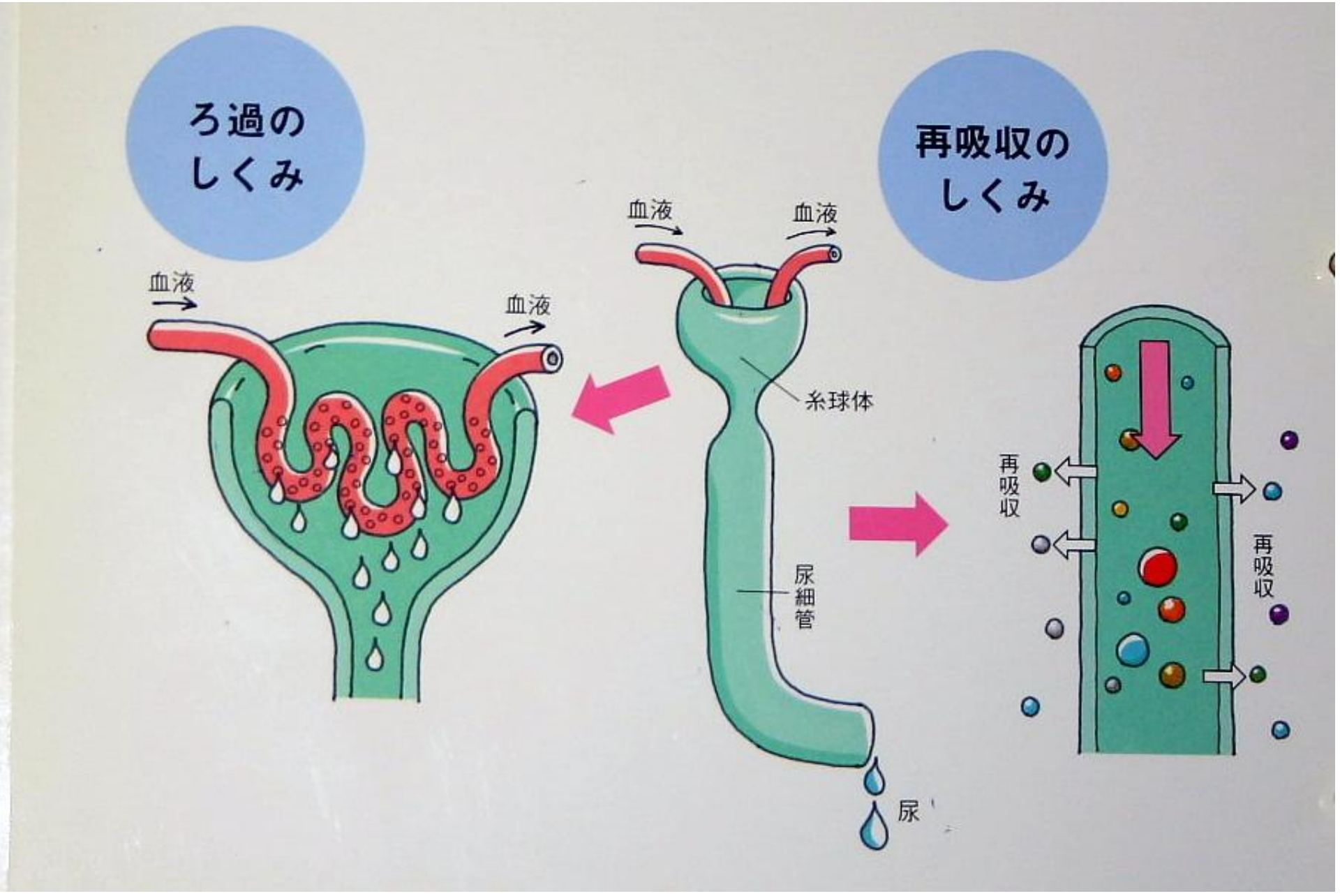
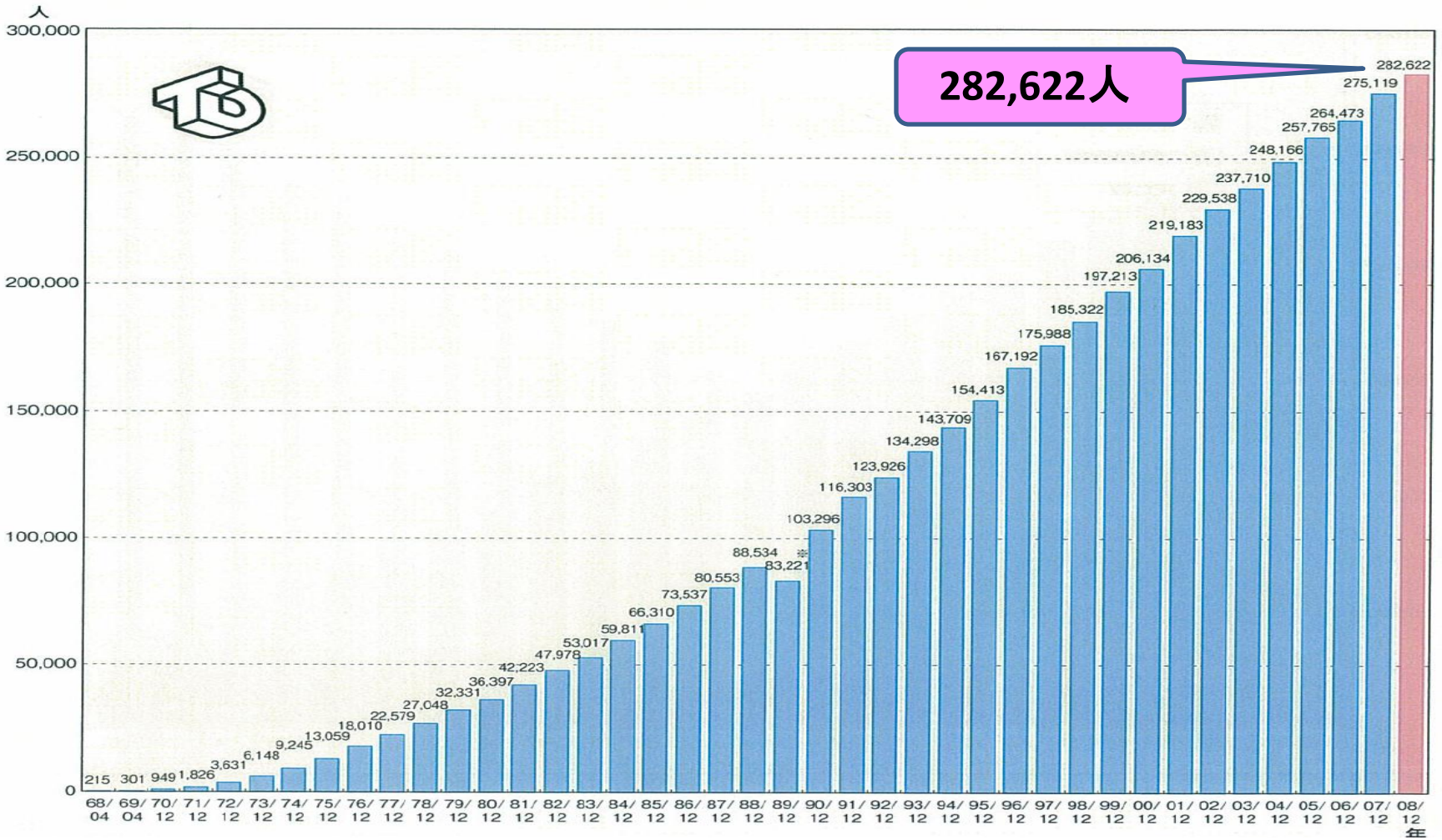
糖尿病性腎症

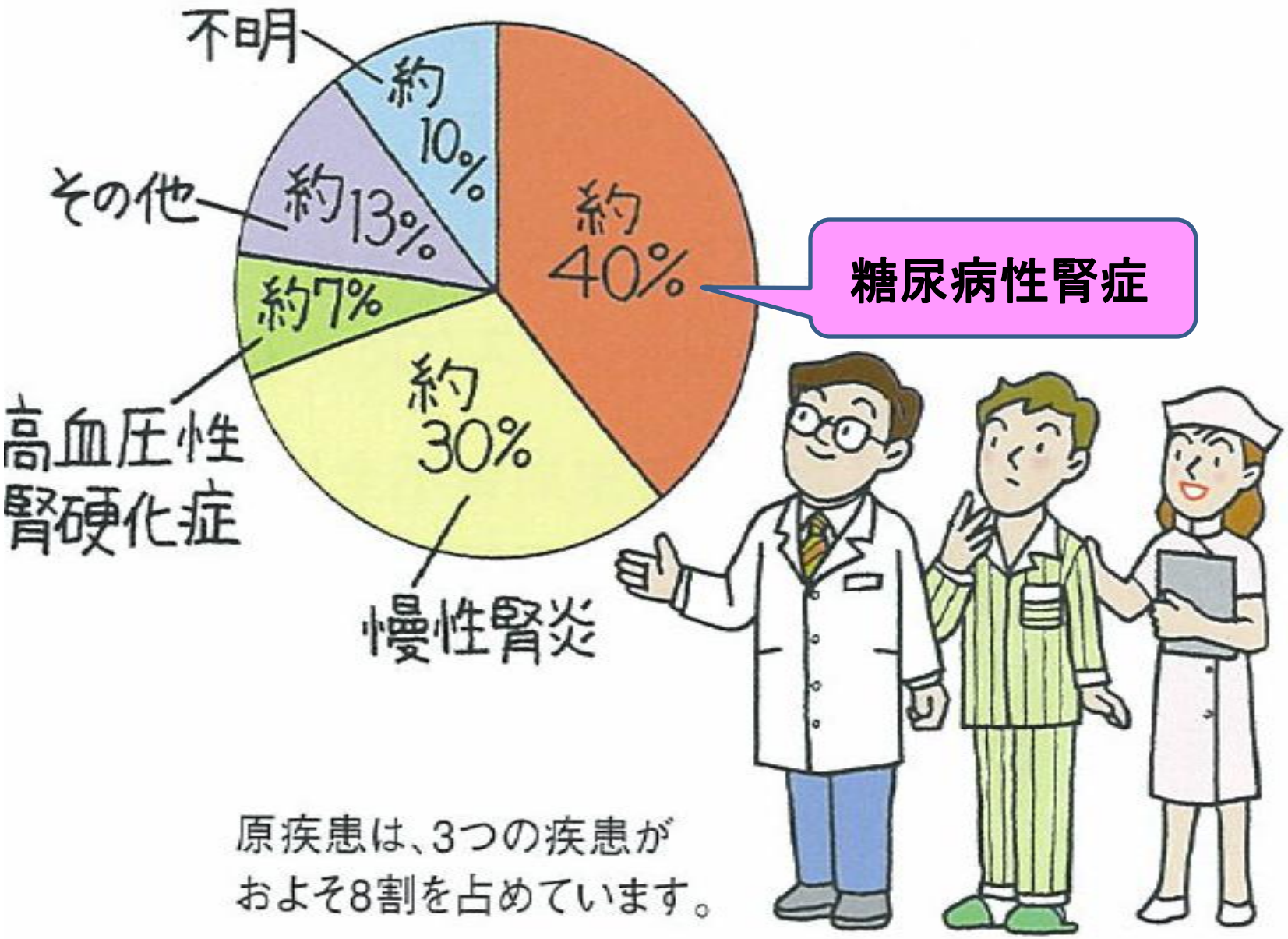
てらさきクリニック
寺　崎　　博


ろ過のしくみ
再吸収のしくみ
血液
血液
血液
血液
糸球体
尿細管
尿
再吸収
再吸収

慢性透析患者総数の推移



日本透析医学会編：わが国の慢性透析療法の現況（2008年12月31日現在）



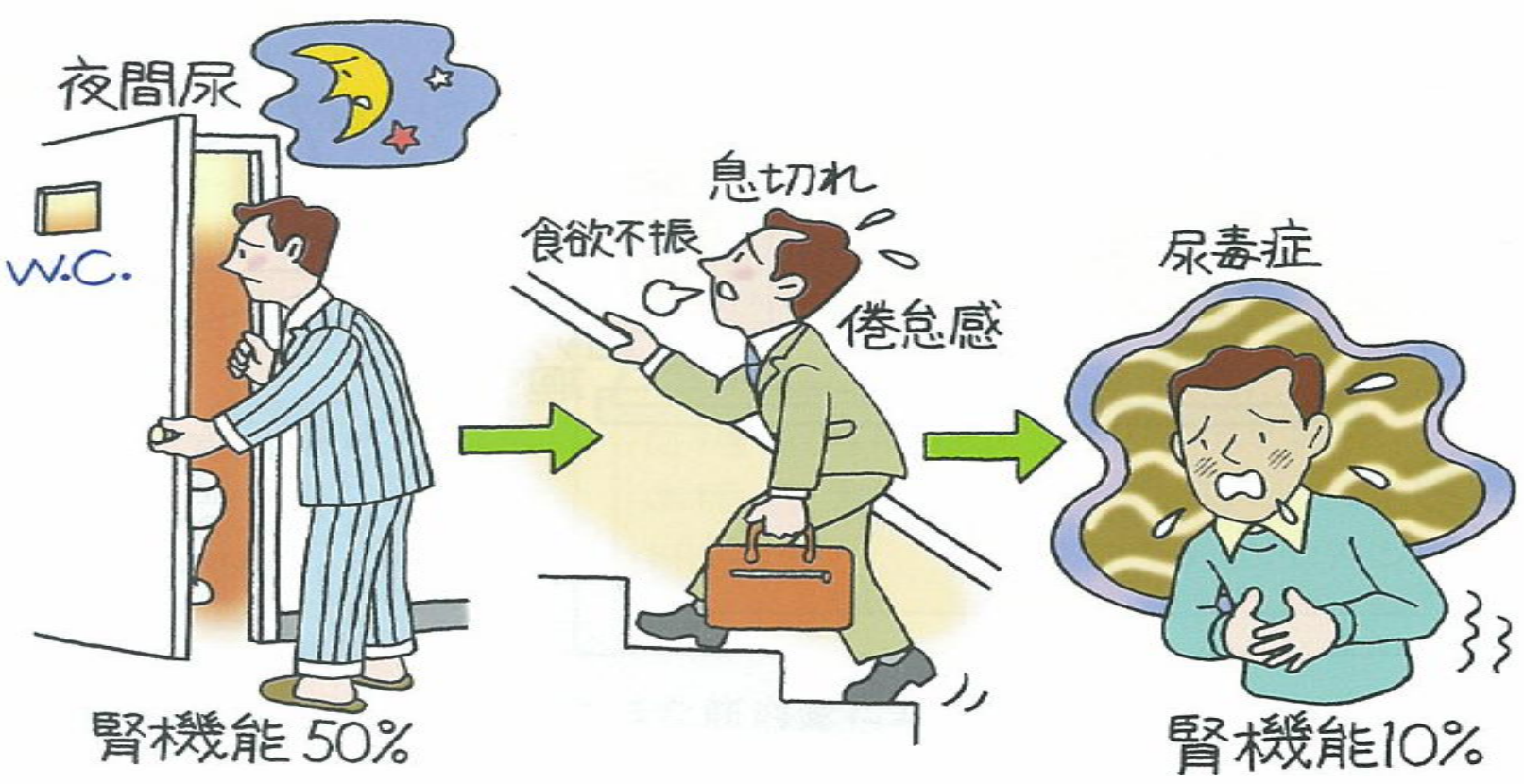
原疾患は、3つの疾患がおよそ8割を占めています。

腎不全に進行する原疾患

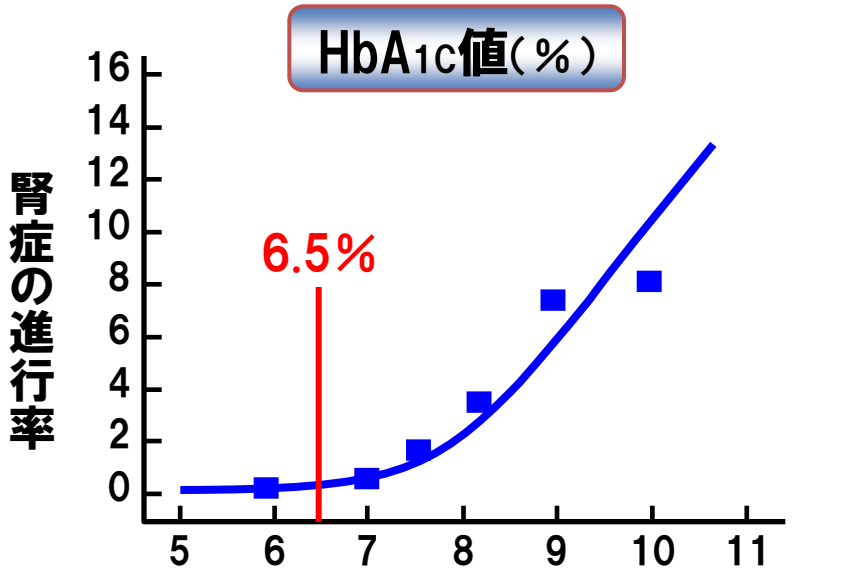
糖尿病性腎症

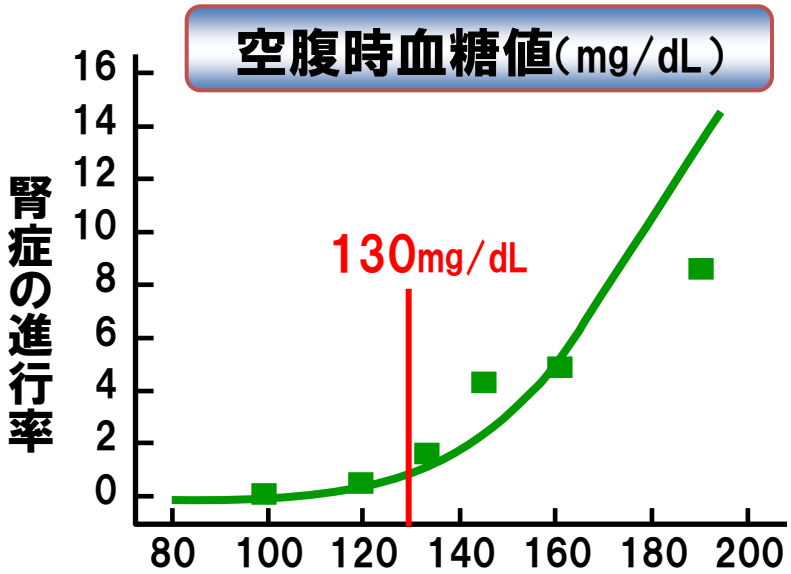
腎不全の症状、合併症

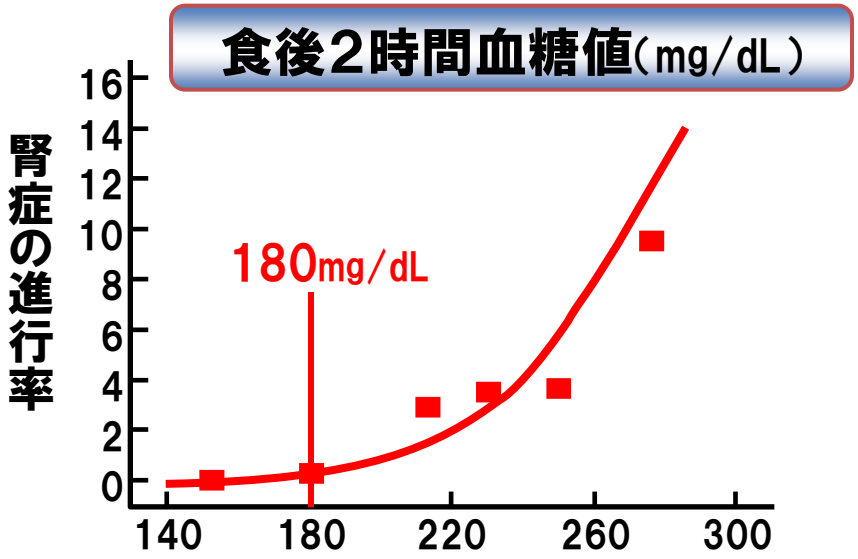
はじめはほとんど気づきません



Kumamoto study







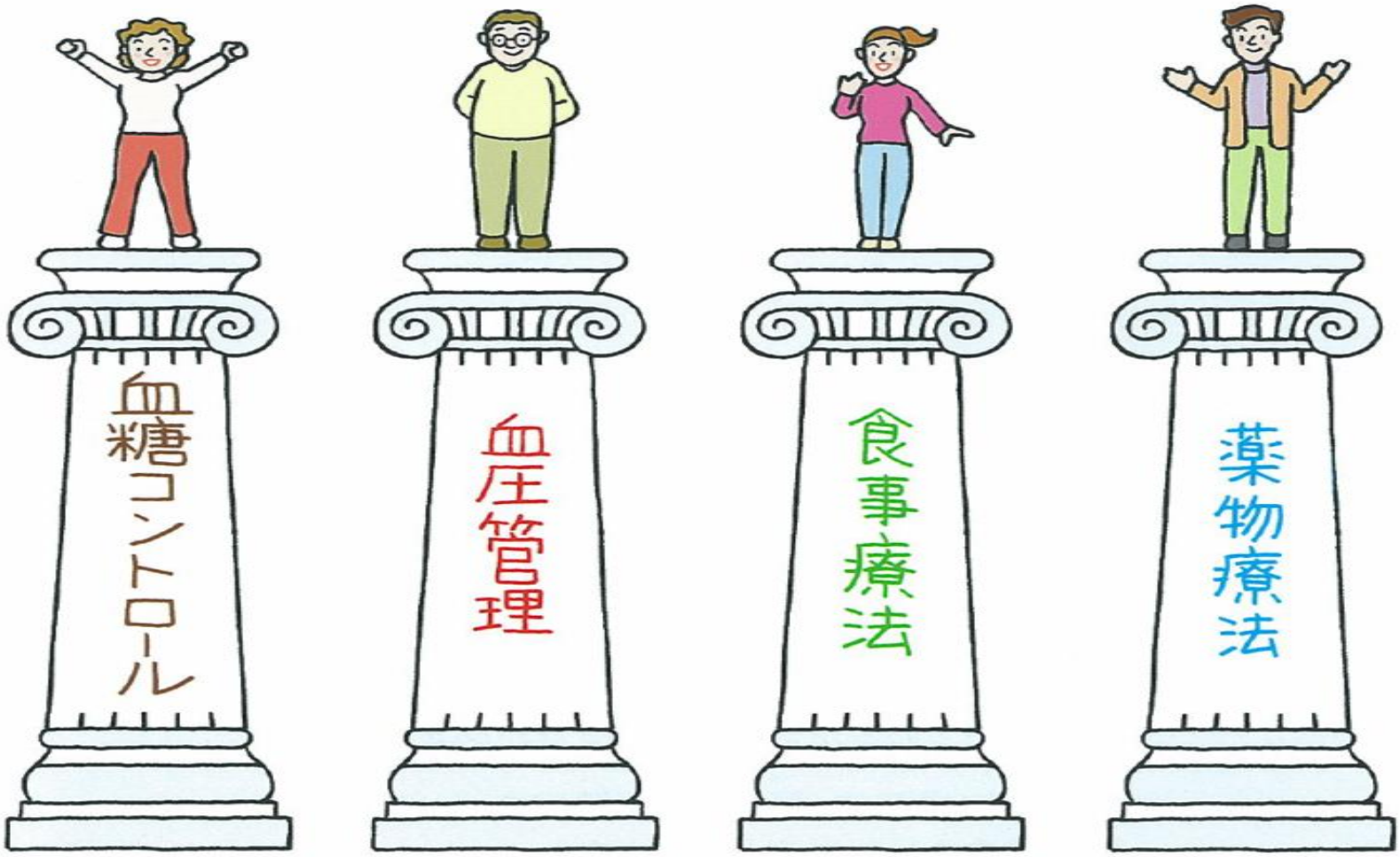
対象：インスリン治療中の2型糖尿病患者110例
（28～68歳）

方法：対象者を一次予防群と二次予防群に分け
それぞれ強化インスリン療法群、通常療法群に
割り付け、6年間追跡した試験。

腎症の進行率：対年間患者100人

Ohkubo Y. Diab Res Clin Pract 1995;28:103-117

腎症の治療　－4つの柱－



薬物療法

腎を守る降圧薬の使用

ARB（アンギオテンシン受容体拮抗薬）

ACE阻害剤（アンギオテンシン変換酵素阻害薬）

降圧目標

糖尿病患者 腎障害患者	130/80mmHg未満
尿蛋白1g/日 以上の場合	125/75 mmHg未満

（「実地医家のための 高血圧治療ガイドライン」）

食事療法

－塩分と蛋白の制限－

1．塩分　－とった分だけ腎臓ははたらかなければならない－
　　１日 ６～7gにしましょう

2．蛋白　－腎機能に見合った量の摂取を－

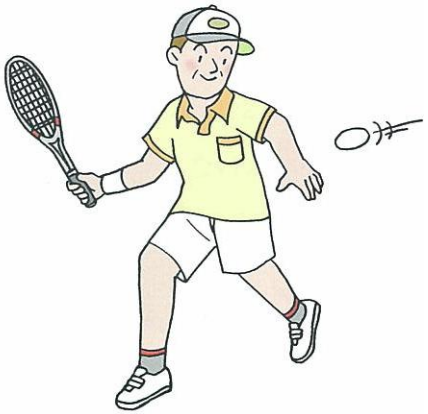
1日の蛋白摂取量の目安

血液中(mg/dl)	標準体重※による摂取量	体重50Kgの目安	体重60Kgの目安
クレアチニン 2以下	過剰摂取を避ける		
クレアチニン 2～4	0.8～1.0g/Kg標準体重/日	40g/日	50g/日
クレアチニン 4以上	0.6～0.8g/Kg標準体重/日	30g/日	40g/日

※標準体重とはより良い日常生活を送るために望ましい体重のことです。
BMIによる標準体重の計算式:身長(m)×身長(m)×22（女性は21を掛けることもあります）
(例)身長1.65m、クレアチニン3mg/dlの男性の場合標準体重は、1.65×1.65×22≒60という計算により60kgです。
これに「0.8～1.0」を適用すると、48～60gが1日に摂取する目安となります。

運動療法

ー決して過度にならないことー



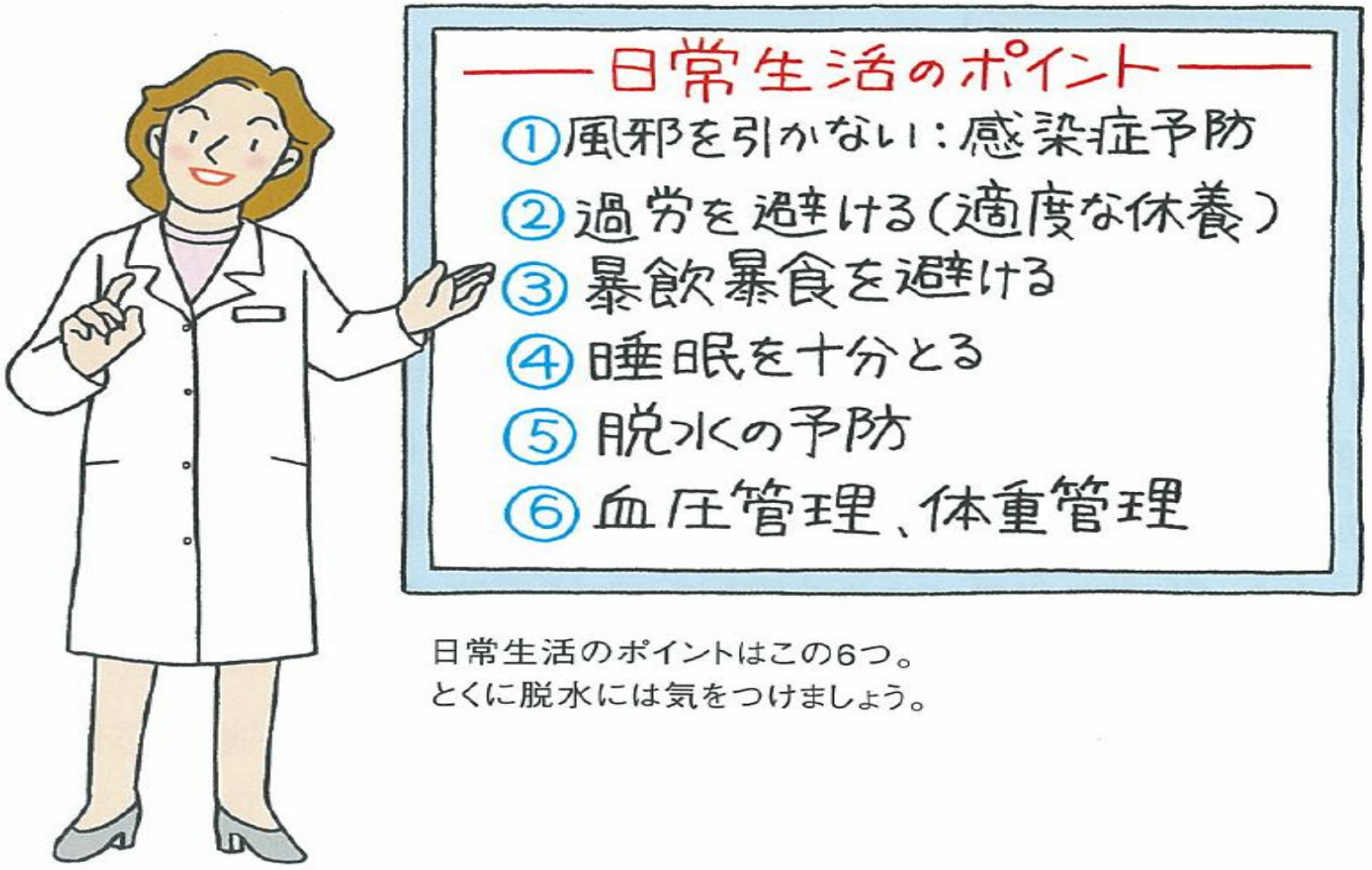
腎機能が正常の50～60%

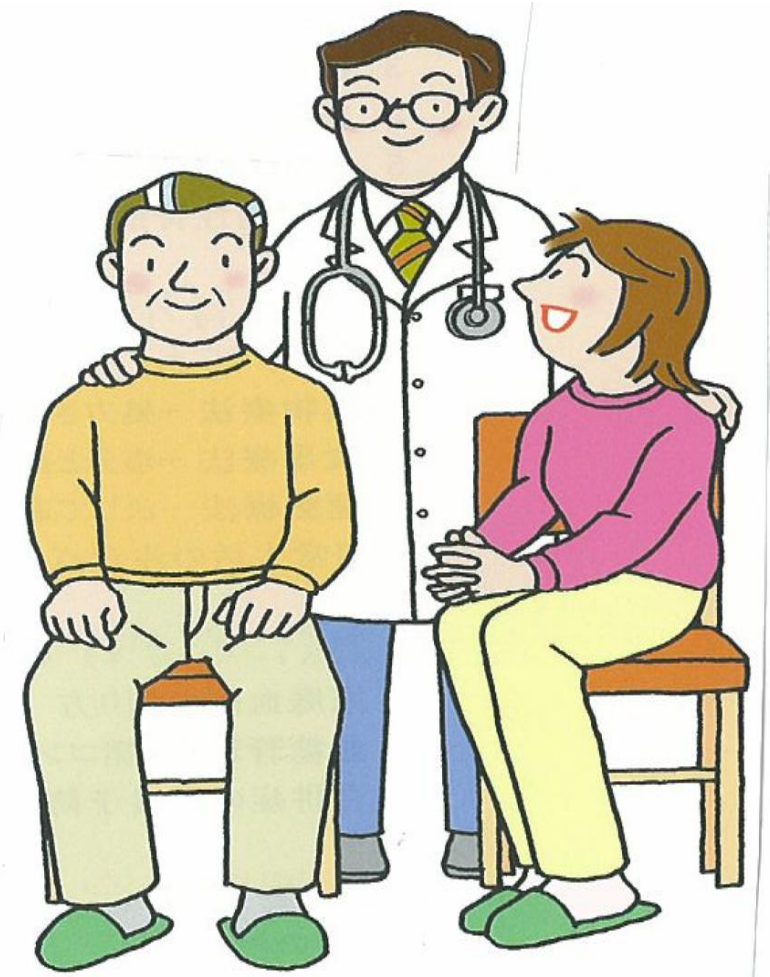
腎機能が正常の30%以下

腎機能が正常の30～50%

腎機能が正常の10%程度

日常生活の注意点



日常生活のポイントはこの6つ。
とくに脱水には気をつけましょう。

終