

糖尿病と慢性腎臓病

(CKD)

前々回は定期健診、前回はI g A腎症とCKDについてお話ししました。今回は現在の日本人の国民病ともいえる糖尿病です。糖尿病によるCKD(糖尿病性腎症)は通常、蛋白尿の出現によって定義され、糖尿病罹患後20年程度で25%程度に発症するといわれております。当然ながら血糖値のコントロールがわるければ早期に発症することもあります。

糖尿病性腎症の発症・進展の抑制には血糖値と血圧のコントロールが最も重要であり、血圧のコントロールのためにはアンギオテンシン変換酵素阻害薬やアンギオテンシンII受容体拮抗薬といったレニン・アンギオテンシン系の抑制薬が蛋白尿の改善や腎機能保護のために有効といわれています。

糖尿病は全身の血管の病気であり、眼底出血により視力低下をきたす糖尿病性網膜症、狭心症や脳梗塞といった心血管疾患の合併症にも注意を払う必要があります。このため、糖尿病食や運動療法による血糖のコントロールに加えて、腎機能に応じて蛋白制限食および薬物療法による高脂血症などの危険因子の管理を複数の診療科が協力して行います。

本年4月より「糖尿病透析予防指導管理」として医師・看護師・管理栄養士・薬剤師などがチームとなり、患者さんが透析導入とならないような指導管理を行うようになってきました。当院でも「まめまめ教室(腎臓はそらまめの形に似ています)」として糖尿病を含めた腎臓病の患者さんを対象にした勉強会を毎月行っています。

済生会八幡総合病院

腎センター 部長

医学博士 安永親生