

慢性腎臓病 (CKD) と高血圧症

心臓と腎臓には深い関係があります。高血圧症は動脈硬化による腎障害(高血圧性腎硬化症)を引き起こしてCKDの原因となり、逆にCKDの発症が高血圧症の増悪因子となります。これは腎臓が塩分を含めた体内水分量の調整を行う臓器のため、腎機能の低下により塩分・体液量が過剰になるからです。統計的にも腎機能の低下や蛋白尿の存在が心血管病(心筋梗塞や脳卒中など)の危険因子になることも明らかになってきています。また、CKDの原因疾患もその病態に影響し、同じ腎機能の低下であっても腎硬化症や糖尿病性腎症の方が慢性腎炎よりも心血管病の危険性が高いといわれています。

CKDをとまなう高血圧症の患者さんでは、まず生活習慣の修正として減塩(二日6g以下)と適正体重の維持が大切です。この二つだけでかなりの降圧が得られる場合もあります。生活習慣の改善によっても十分な降圧が得られない場合に、降圧剤を使うことになり

ます。CKD患者さんの降圧療法の目的は腎障害の進展を抑制し、心血管病の発症や再発を予防することにあります。2014年の高血圧治療ガイドラインでは蛋白尿や糖尿病を持つ場合には130/80mmHg未満、それ以外では140/90mmHg未満を降圧目標としています。

済生会八幡総合病院

腎センター 部長

医学博士 安永親生