

慢性腎臓病(CKD)と診断・検査

慢性腎臓病(CKD)が早期に見つかるのは、特定健診、学校検診や人間ドックなどがあります。また、高血圧症や糖尿病、脳血管疾患を患つた時などにCKDと指摘されることもあります。

CKDとは何らかの腎臓の障害（蛋白尿など）か、腎臓の機能の低下（血清クレアチニンの増加、推定糸球体濾過量で $60\text{mL}/\text{分以下}$ ）が3ヶ月以上続くものと定義しています。3ヶ月以上続くというのは、3ヶ月以上の間隔で複数回の異常を認めるということです。

検診で行われている検尿、これは尿蛋白や血尿をチェックします。尿蛋白は慢性糸球体腎炎や糖尿病性腎症の場合などに陽性となります。尿潜血が蛋白と同時に出ている場合にはIgA腎症という慢性糸球体腎炎が疑われ、単独の場合には尿路結石や運動性血尿、尿路感染症および腫瘍などを疑つて検査を進めます。

北九州の特定健診では、血液のクレアチニン濃度を測定し、そこから計算式で推定糸球体濾過量(eGFR)が計算されます。正常値は $90\text{mL}/\text{分以上}$ です。eGFRにより腎機能の低下がより正確に評価できます。

通常は次に行われるのが超音波検査、これは腎臓のサイズや表面の平滑さ、腎糸球体が尿を作つている腎臓皮質の障害、腫瘍や結石、尿路の閉塞などを体への負担なく観察することができます。また、ドツブラーにより腎臓の血流を測定することも可能です。

CT検査はX線による放射線曝

露や造影剤を使用する際のアレルギーに対する配慮が必要であり、腎臓の腫瘍性病変や血管構造の異常などを判定する場合に用いられます。最終的な腎臓の質的検査であり、腎生検があります。これは局所麻酔下に腎臓の組織を細い針で採取して病理学的な診断を行うものです。この検査は入院が必要ですが、すでに診断が確実であつたり、腎機能が低下している場合には行いません。

済生会八幡総合病院
腎センター 部長

企画・制作 リビング広告社

済生会八幡総合病院
腎センター 部長

企画・制作 リビング広告社