

慢性腎臓病と 急性腎障害

慢性的に経過する慢性腎臓病（CKD）に対して、急性腎障害（AKI）とは急速な腎機能低下を起こすが基本的に快復するものをいいます。その発症の原因と部位によって3つに分類されます。

腎前性腎不全。これは腎臓を流れる血液量の低下、すなわち脱水や出血、血圧の低下や腎動脈が狭くなったりして起きるものです。熱中症による腎不全もこれに当たりますが、全身のやけどによる水分の喪失、心臓の機能が低下して全身に血液を循環できない場合、肝硬変で腹水が多量に貯まっている場合などがこれに当たります。

腎性腎不全。これは腎臓自体へのダメージによるものです。病原性大腸菌O157感染による溶血性尿毒症性症候群（ベロ毒素により腎糸球体の血管内皮細胞が障害され、赤血球の破壊が起きます）、急性扁桃炎後に起こる急性糸球体腎炎、薬剤の過剰摂取や抗生物質・造影剤などに対する薬剤アレルギーなどで起こります。

腎後性腎不全。これは腎臓から作られる尿の通路（腎盂く尿管く膀胱く尿道）の閉塞によって起こります。良く見られるのが男性の前立腺肥大による尿閉。膀胱が著明に拡張するため、下腹部の緊満感と苦痛を伴います。糖尿病や脊髄損傷、脳梗塞後に起こる神経因性膀胱（尿意の欠損、膀胱

の収縮障害により発生します）も時に見られます。また、高齢者では悪性腫瘍の浸潤によって起きる場合があります。

いずれにおいてもエコーやCTなどの画像診断や血液検査などにより、原因が特定されてそれに対する治療が迅速に行われれば、一定の期間を要しますが、ほぼもとの腎機能に快復します。待機期間中に透析療法が必要となる場合もあります。

済生会八幡総合病院

腎センター 部長

医学博士 安永 親生