

むくみの原因と慢性腎臓病

腎疾患による「むくみ」(浮腫)には2つの原因があります。ひとつは腎機能の低下による体内への水分(ナトリウム)の貯留、もうひとつはネフロームといった尿蛋白の増加による血液中のアルブミンの低下です。アルブミンには血管の中に水分を保つ働きがあるため、これが低下すると水分が血管の周囲の皮下組織などに逃げてしまいます。また、むくみは体下部に現れやすいため、朝方には顔がむくむが夕方には足がむくんでいるということがあります。腎機能の低下によるむくみの場合にはまずは1日4〜6g以下の塩分制限を行い、補助的に利尿剤などを用います。重度の浮腫では胸水・腹水や肺水腫(肺実質への水分の逆流で呼吸が苦しくなる)といった形で現れることもあります。

しかし、「むくみ」で外来を受診する患者さんの大部分は、腎機能やアルブミンの低下があるわけではなく、長時間の立ち仕事や塩分の過剰摂取であることも多いようです。

血管を拡張する働きのあるカルシウム拮抗薬という降圧剤や関節痛に対して鎮痛剤を投与することによって足のはれが出現していることも良く経験します。また女性高齢者に多い甲状腺機能低下症の場合には、指で押しても圧痕のはっきりしない粘液水腫という足のはれが現れることがあります。注意すべき状態として、心臓のポンプ作用が低下

した「心不全」による「むくみ」があり、この場合には減塩も有効ではありますが、まず循環器の医師に相談して下さい。

済生会八幡総合病院

腎センター 部長

医学博士 安永 親生