

「どんな治療をおこなうのですか？」

CKD の治療には、服薬を守ることや生活習慣を見直すことが重要です。

CKD に対する治療と一口に言っても、みなさん個人個人の症状や合併症の有無によってそれぞれに適切な治療が行われるため、方法は様々ではありません。しかし CKD の患者さんにとっても、高血圧、高血糖、肥満などのきたす悪い生活習慣が腎臓の働きを弱めたり、動脈硬化をすすめる要因になります。長年続けてきた生活習慣を見直すことは、容易なことではありませんし、長い時間を要することです。一度にたくさんのごことを始めようと思わず、まずは毎月のかかりつけ医受診を習慣づけましょう。焦らず少しずつご自分の生活習慣を見直し、出来るところから改善していくことが CKD の治療にとっても大きな意味をもつでしょう。

さらに生活習慣の改善を行なった上で、体にあった適切なお薬を飲むことが大切です。高血圧には血圧を下げるためのお薬(降圧剤)、高 LDL コレステロールには LDL コレステロールを下げるお薬、また高血糖には血糖をコントロールするお薬など、みなさんの症状に合わせたお薬が処方され、服薬されていると思います。しかし、服薬で症状が一旦改善されたとしても、偏食や運動不足が続いたり、服薬を止めてしまったりすれば、せっかく良くなった症状もまた元に戻ってしまいます。根本にある原因を改善することが大切です。

CKD ステージ	CKDステージ1 CKDステージ2	CKD ステージ3	CKD ステージ4	CKD ステージ5
推算GFR値 (ml/分/1.73m ²)	90以上 89~60	59~30	29~15	15未満
腎臓の働きの程度				
生活習慣の改善 (25p14, 24, 25)	禁煙・BMI 25未満			
食事管理 (25p15, 25)	減塩 6g/日未満 たんぱく質制限 (0.6~0.8g/kg/日) カリウム制限 (1,500mg/日未満)			
血圧管理 (25p18, 19)	130/80mmHg未満 (125/75mmHg未満*) 原則的にACE阻害薬やARBを処方			
血糖管理** (25p20, 21)	HbA1c 6.5%未満			
脂質管理 (25p22, 23)	LDL-C 120mg/dL未満 (可能な5100mg/dL未満)			
貧血管理	Hb値 10~12g/dL			

*1 たんぱく質1g/日以上の場合 *2 糖尿病の方が対象です 日本腎臓学会編「CKD診療ガイド2007」改定

月に1度の受診が、健康への第一歩です。

福島県栄養ケア・ステーション

CKD 担当 黒澤広子



FROM-J 戦略研究にご協力の皆様、はじめまして福島県栄養ケア・ステーションです。福島県では、いわき市、福島市、郡山市の病院に勤務する合計16名の管理栄養士がこの研究に参加しております。

一昨年の暮れから準備を初め、これまで数回にわたり生活・食事指導を実施、回数をかさねております。参加者の皆様の食事療法実践の少しでもお役に立てればと願っております。可能な限り分かりやすさをモットーにご相談に応じてまいります。栄養指導といふとなにかとても堅苦しい感じがしますが、これからも長いお付き合いになりますが、どうぞ何でも気軽にご相談ください。

写真は9月26日に行われた幹事施設の教授をお迎えし行われたCKD研修会の様子です。土曜日の午後にもかかわらず16名全員が参加し、熱心にメモを取り有意義な勉強会となりました。3ヶ月に1回の30分という短い指導時間ですが、今後も食事のことについて一緒に悩み・考えていきましょう！！

FROM-J研究リーダー 筑波大学大学院人間総合科学研究科 山縣 邦弘

<お問い合わせ先>

FROM-Jデータセンター TEL:0120-15-2664(平日 9:00~17:30)

※参加ご辞退のお申し出と行き違いに本紙がお手元に届きました場合は、ご容赦ください。