

【4】慢性腎臓病 (CKD)

- ◆ 1. ①尿異常、画像診断、血液、病理で腎障害の存在が明らか（特にたんぱく尿の存在が重要）、②GFR<60mL/分/1.73m² という①②の基準のいずれか、または両方が3ヵ月以上持続する場合は**慢性腎臓病 (CKD)** という。
2. 慢性腎臓病 (CKD) は、単一の疾患概念ではなく、慢性に経過する腎臓病のすべてを包含する疾患群である。

図表 10-E-7 慢性腎臓病のステージ分類

原疾患	たんぱく尿区分		A1	A2	A3
糖尿病	尿アルブミン定量 (mg/日)		正常	微量アルブミン尿	顕性アルブミン尿
	尿アルブミン /Cr 比 (mg/gCr)		30 未満	30 ~ 299	300 以上
高血圧 腎炎 多発性嚢胞腎 移植腎 不明 その他	尿たんぱく定量 (g/日)		正常	軽度たんぱく尿	高度たんぱく尿
	尿たんぱく /Cr 比 (g/gCr)		0.15 未満	0.15 ~ 0.49	0.50 以上
GFR 区分 (mL/分 /1.73m ²)	G1	正常または高値	≥90		
	G2	正常または軽度低下	60 ~ 89		
	G3 a	軽度～中等度低下	45 ~ 59		
	G3 b	中等度～高度低下	30 ~ 44		
	G4	高度低下	15 ~ 29		
	G5	末期腎不全 (ESKD)	<15		

重症度は原疾患・GFR区分・たんぱく尿区分を合わせたステージにより評価する。CKDの重症度は死亡、末期腎不全、心血管死亡発症のリスクを□のステージを基準に、□、□、□の順にステージが上昇するほどリスクは上昇する。

図表 10-E-8 慢性腎臓病の食事療法

GFR 区分 (mL/分 /1.73m ²)	エネルギー (kcal/kg/日)	たんぱく質 (g/kg/日)	食塩 (g/日)	カリウム (mg/日)	
G1	≥90		高血圧があれば 6 未満		
G2	60 ~ 89		高血圧があれば 6 未満		
G3 a	45 ~ 59	25 ~ 35	0.8 ~ 1.0	6 未満	
G3 b	30 ~ 44	25 ~ 35	0.8 ~ 1.0	6 未満	
G4	15 ~ 29	25 ~ 35	0.6 ~ 0.8	6 未満	高K血症があれば 制限
G5	<15	25 ~ 35	0.6 ~ 0.8	6 未満	高K血症があれば 制限
G5D	透析療法中	血液透析・腹膜透析に示す			

kg : 身長 (m) ² × 22として算出した標準体重
高K血症 : 5.5mEq/L以上

【5】尿毒症

1. 急性および慢性腎不全の末期において、腎機能低下から脳・神経症状、消化器症状、循環器症状、貧血などの症状を示す。

= 食事療法 =

1. 食塩は軽い制限にとどめ、糖質や脂質による高エネルギー食を与える。
2. 尿毒症のおそれのあるときは、BUN（血中尿素窒素）の状態に応じてたんぱく質の摂取を制限すべきである。

【6】尿路結石症

1. 腎臓、尿管、膀胱、尿道などに結石を生じた場合であり、上部尿路結石（腎臓結石、尿管結石）と下部尿路結石（膀胱結石、尿道結石）とに分けられる。

(1) 上部尿路結石では、発作的に**疝痛**とよばれる激しい痛みを訴える。

2. 腎臓結石の最も大きな原因は尿の停滞で、成分が析出して結石となる。

(1) 腎結石は**副甲状腺機能亢進**で尿中のカルシウム塩濃度が上昇したときにもできる。

3. 結石で最も多いのは、**シュウ酸塩石**、次いでリン酸塩石、尿酸塩石の順である。

(1) 尿酸は**酸性尿**において結石を形成しやすいので、尿を**アルカリ化**する必要がある。

= 食事療法 =

1. 結石症の再発予防として、結石の組成を問わず水分を多量に摂る。
2. シュウ酸カルシウム結石症では、シュウ酸の多い、ココア、緑茶、ほうれん草などを避ける。

図表 10-E-9 尿路結石

