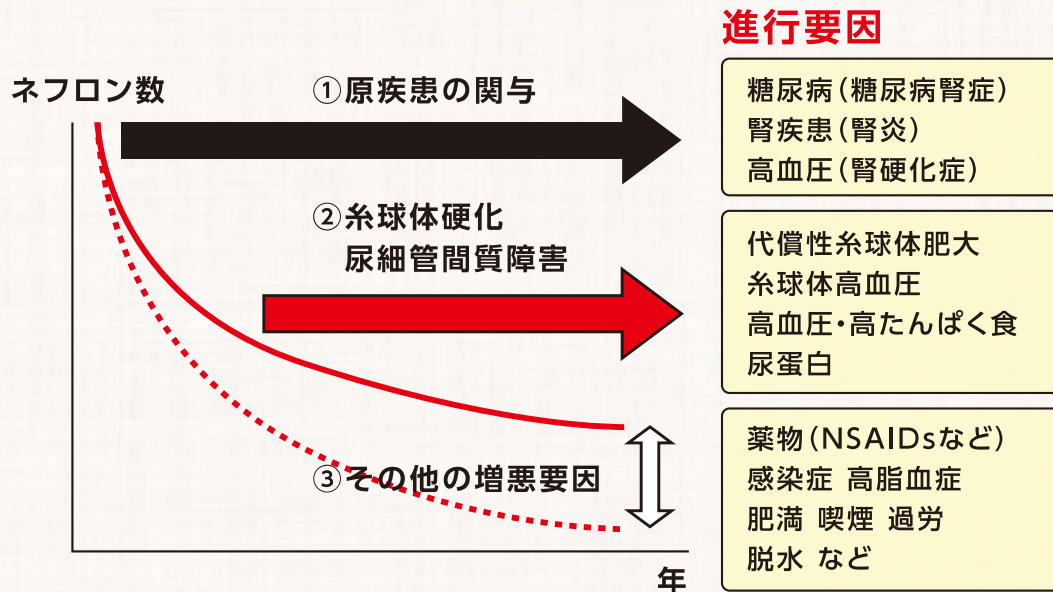


慢性腎臓病の治療と低たんぱく食

慢性腎臓病の進行は下図の様に考えることができます。

慢性腎臓病とは、ネフロンの減少に伴い進行します。ネフロンの減少には原疾患が大きく関与します。

残ったネフロンには、減少した分を補うため負担が増加することになります。この負担は、糸球体高血圧や尿蛋白の増加をもたらし、糸球体硬化症や尿細管間質障害といったネフロンの障害が生じてきます。その結果残存ネフロンは更に減少することになります。



ネフロン数の減少に伴い残存ネフロンの負担が増大。その結果、更にネフロンの数が減少していくことで進行低下した腎機能(ネフロン数の減少)は回復しない。

また、鎮痛剤などの薬剤や、肺炎などの感染症、脱水、過労、喫煙、肥満などの様々な増悪因子もネフロン数の減少に関係していきます。

残念なことに、現在の医療水準では、減少したネフロン数を元に戻すことは出来ません。

ですから、慢性腎臓病の治療は如何に進行を遅らせるか、残存ネフロンを守るかが重要となってきます。特に、ステージG3以上の慢性腎臓病患者では、加齢による腎機能の低下の可能性も考慮すると、より早期からの積極的な治療を開始する必要があります。

低たんぱく食は、糸球体高血圧や尿蛋白の増加を抑え、蛋白代謝産物などの老廃物の蓄積を抑制する働きがあります。蛋白代謝産物の代表的なものとして尿素があります。この数値は、血液生化学検査の項目である血中尿素窒素(BUN)の値で評価することができます。低たんぱく食が上手く実行されると、このBUNの値は下がってきます。