



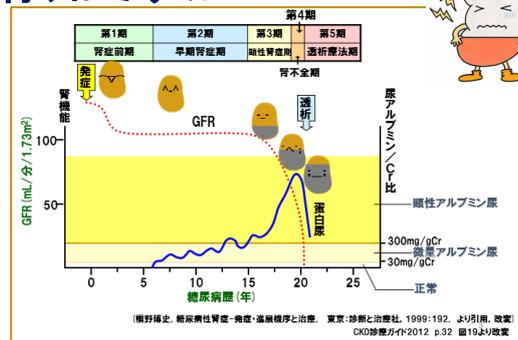
糖尿病 やまももだより Vol.9

2019年1月
徳島大学病院
山桃の会
糖尿病臨床・
研究開発センター

ご自身の糖尿病腎症の病期をご存知ですか？

糖尿病腎症は、血糖コントロールが悪い状態が続くと、糖尿病の発病から5~10年たつと発症することが多いです。糖尿病腎症のために透析になる患者さんは年間16,000人腎症は第1期(腎症前期)から、第2期(早期腎症期)、第3期(顕性腎症期)、第4期(腎不全期)、第5期(透析療法期)へと進行します。(右参照)

診断のための重要な検査は、尿アルブミンと尿タンパク、さらに腎機能を示すeGFRなどがあります。



【主な検査の説明】

・尿中アルブミン排泄量

腎臓にダメージがおこると尿中にアルブミンがもれ出てきます。30mg/gCrを超えると腎症と考えられます

・eGFR(糸球体ろ過量)

尿を作る能力です。血中クレアチニン、年齢、性別から求めます。60mL/分/1.73m²未満で低下になります

＜ 腎症の食事療法で注意すること ＞

① タンパク質の制限

タンパク質は筋肉を構成する栄養素



腎症病期に合わせて、適正な量に制限

② 食塩の制限

高血圧は腎臓に過剰な負担をかけ、腎機能の低下を早める



普段の食事に少し工夫



③ 適正なエネルギーの摂取



適正な量



タンパク質の過剰摂取を控え、適正にタンパク質を摂取

「良質なタンパク質」(肉・魚・卵・牛乳・乳製品類など)を選ぶ

＜減塩の工夫＞

- ・汁物は、具をたっぷり、汁を減らす
- ・梅干し、漬物、佃煮、加工食品は控える
- ・食材の旨み(だし、香辛料、酸味など)
- ・醤油はかけず、小皿にとり、つける

炭水化物や脂質から十分にエネルギーを摂取

エネルギーが不足する場合は、脂質や調理油を使うとエネルギーアップできる

糖尿病腎症は自覚症状がない、ままに進行していきま

腎症にならない・悪化させないためには、

① 自己管理

- ・血糖コントロール:ヘモグロビン A1c7.0%未満。主治医に個人に応じた目標値を確認!
- ・血圧管理:130/80mmHg未満、
- ・体重管理:BMI 体重(kg)÷身長(m²)=22が標準 20~25が目安
- ・脂質管理:LDLコレステロール 120mg/dL未満(冠動脈疾患がある場合は70mg/dL未満)
中性脂肪 150mg/dL未満(早朝空腹時)、HDLコレステロール 40mg/dL以上

② 生活習慣

- ・禁煙

③ 減塩:食塩制限 1日 6g未満

④ 運動療法:病期や合併症・基礎疾患の有無により異なるため、主治医に確認!

⑤ お薬の管理:注射のうち忘れや内服薬の飲み忘れをしない

腎症が進行した患者さんは、
心疾患や脳卒中にも注意が必要

↓
生活の質が低下する前の

