

慢性腎臓病（CKD）とは

済生会下関総合病院 腎臓内科

新田 豊

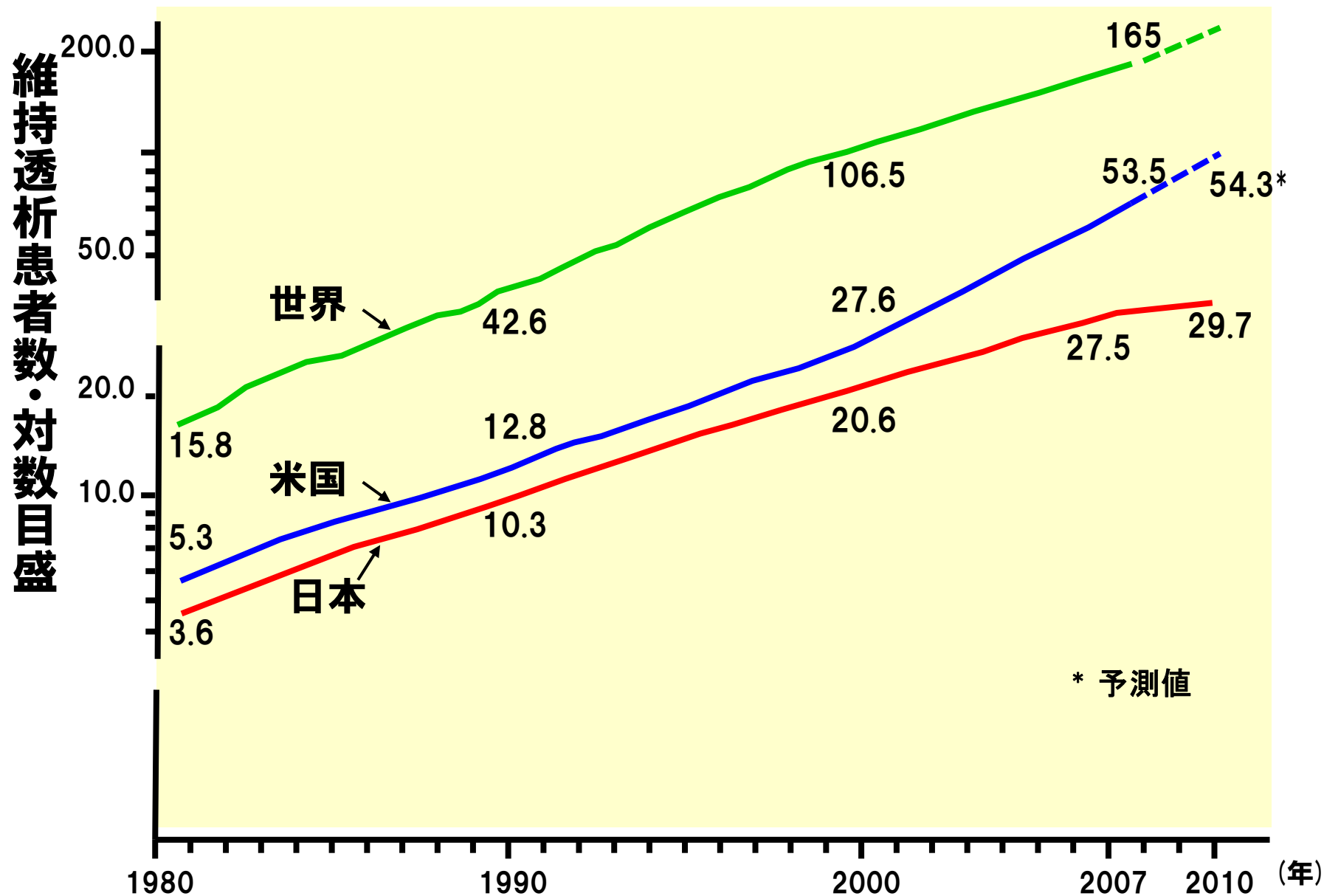
背景

腎臓病には、急性と慢性の経過を辿る者があります。その中で、慢性腎臓病（CKD）は、何らかの原因で腎臓の障害が慢性的に続く状態を指します。

現在、日本では約1,330万人＝成人の約8人に1人が慢性腎臓病と推計されており、年々増加の一途にあるため“新たな国民病”と呼ばれています。

また、それを背景に末期腎不全（ESKD）の患者数も年々増加しています。

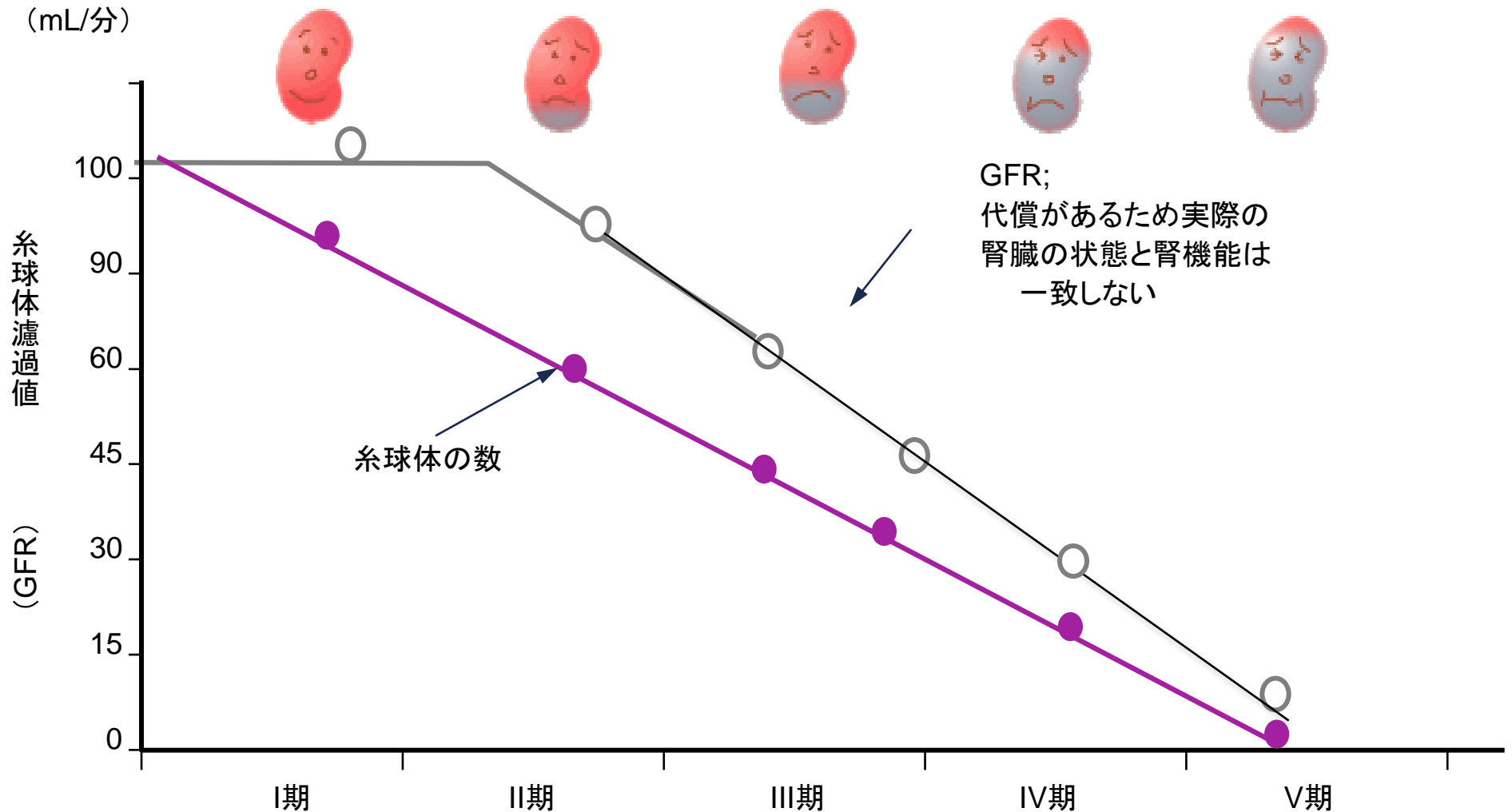
世界のESKD患者数



慢性腎臓病(CKD)の恐ろしさとは

- 1.慢性腎臓病は、ゆっくり進む反面、悪化すると機能の回復はほぼ期待できず、腎不全へと進行し、透析治療が必要になります。腎不全が進まない限りは、自覚症状がほとんど無いので、検診や医療機関を受診して早期発見を心がけることが大切です。
2. 腎臓の機能は、一つの腎臓に100万セットあるネフロン(糸球体と尿細管で形成)で発揮されます。腎臓では、糸球体が障害された場合残りの糸球体が仕事量を増やし補うため、実際の障害の程度や進行性が分かりにくく専門的な評価が必要です。
3. 腎機能の悪化や尿蛋白の量の増加は、心臓・血管の病気の発生にも関与し入院や死亡につながる事が分かっています

CKDの落とし穴； 糸球体数と腎機能の関係



CKDステージ分類

原疾患		蛋白尿区分		A1	A2	A3
糖尿病	尿アルブミン定量 (mg/日) 尿アルブミン/Cr比 (mg/gCr)		正常	微量アルブミン尿	顕性アルブミン尿	
			30未満	30~299	300以上	
高血圧 腎炎 多発性嚢胞腎 腎移植 不明 その他	尿蛋白定量 (g/日) 尿蛋白/Cr比 (g/gCr)		正常	軽度蛋白尿	高度蛋白尿	
			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			
	G3a	軽度~中等度低下	45~59			
	G3b	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・蛋白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緑 のステージを基準に，黄 ，オレンジ ，赤 の順にステージが上昇するほどリスクは上昇する。

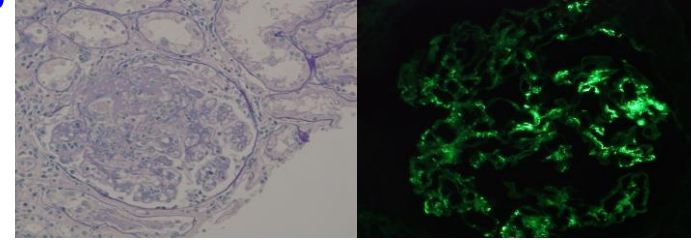
慢性腎臓病(CKD)の治療と予防

まず、原因の診断が大切

腎機能低下を生じる疾患

- 1.糸球体疾患 ;
原発性、二次性、
糖尿病性腎症
- 2.尿細管・間質性疾患 ;
- 3.高血圧性腎障害
- 4.腎血管障害 ;
- 5.腎尿路結石、
感染、腫瘍
- 6.嚢胞性疾患
- 7.遺伝性腎疾患
- 8.妊娠と腎

腎生検



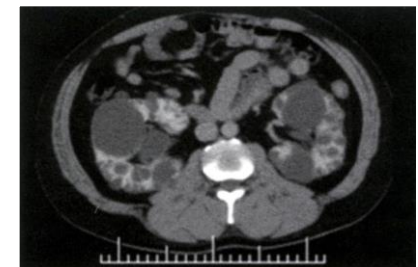
USG



3D造影CT



CT



そして、原疾患治療を行なう事が重要。

1.慢性腎臓病(CKD)は、原因病名ではありません。

2.慢性腎臓病(CKD)への治療は

腎増悪因子への治療

食事療法

高血圧・高脂血症

腎不全合併症への治療

生活習慣の改善

から成り立っています。

糖尿病の集学的治療

CKD診療ガイドより改変作図

