

糖尿病性腎症ってどんな病気？

腎臓は、糸球体と呼ばれる細小血管の塊が集まった組織で、この糸球体が、左右の腎臓のなかに 100 万個ずつもあります。この糸球体の一つひとつで、血液中の老廃物がろ過される仕組みになっています。糖尿病性腎症は、長期にわたる高血糖の結果、糸球体の細小血管が狭くなり十分に老廃物をろ過できないために起こります。

糖尿病になってから、おおよそ 10 年で腎症を発症し、20 年になると約 20%の人が腎症を合併していると言われています。

糖尿病性腎症は初期では自覚症状がないため、気づいた時にはずいぶん進行していることがあります。そのため、早期発見が重要となり、尿中のたんぱく(アルブミン)や糸球体濾過率(eGFR)を調べます。

腎症は5期に分類されます(表1)。5期になると人工透析または腎臓移植となります。腎症になったら、進行しないようにすることが重要です。






病期	尿アルブミン値(mg/gCr) あるいは尿蛋白値(g/gCr)	eGFR(糸球体 濾過率)(ml/ 分/1.73 m ²)	自覚症状
第1期(腎症前期)	正常アルブミン尿(30未満)	30以上	特になし
第2期(早期腎症期)	微量アルブミン尿(30~299)	30以上	特になし
第3期(顕性腎症)	顕性アルブミン尿(300以上) あるいは持続性たんぱく尿 (0.5以上)	30以上	全身または足のむくみ 体動時の息切れや胸苦しさ 食欲不振やお腹の張り こむらえり
第4期(腎不全期)	問わない	30未満	疲れやすい、吐き気、嘔吐 筋肉や骨が痛い 手のしびれや痛み
第5期(透析療法期)	透析療法中		4期と同じ

腎症の病期分類と症状(表1)

食事療法のポイント

これまでの糖尿病の食事療法を基本に病状に合わせて腎機能を守るための食事に変えていきます。

	塩分 	エネルギー	たんぱく質 	カリウム 
第1期(早期腎症)	7~8g	今まで通り 腎症なしの時から +200kcal	腎症なしの時の 8~9割	制限なし
第2期(顕性腎症前期)	* 高血圧があれば		腎症なしの時の 7~8割	
第3期(顕性腎症後期)	6g未満		腎症なしの時の 6~7割	制限する場合も
第4期(腎不全期)	6g未満		腎症なしの時の 半分位	制限あり
第5期(透析療法期)	6g未満		制限なし	制限あり

* 減らした分のたんぱく質のエネルギーは他の穀類やでんぷん食品、油を使った料理などで補います。



運動療法のポイント

糖尿病腎症も運動療法の適応となりますが、腎症の進行状況により、右記のような運動の制限が必要となる場合がございますので注意が必要です。またその他合併症も羅漢していることも予想されますので、運動に関しては主治医とよくご相談されてください。(糖尿病の運動療法とは、歩行・水泳等の有酸素運動・筋力訓練・ストレッチ等のことです。)

病期	運動
第1期(腎症前期)	原則として糖尿病の運動を行う。
第2期(早期腎症期)	原則として糖尿病の運動を行う。
第3期(顕性腎症期)	原則として運動可。ただし病態によりその程度を調整。過剰な運動は不可。
第4期(腎不全期)	体力を維持する程度の運動は可。
第5期(透析療法期)	原則として軽運動。過剰な運動は不可。