

## 慢性腎臓病(CKD)って?

# 新たな国民病、 「慢性腎臓病(CKD:Chronic Kidney Disease)」

慢性腎臓病(CKD)とは慢性に経過するすべての腎臓病を指します。  
あまり耳にしないかもしれませんが、実は患者さんは**1,330万人**(20歳以上の成人の8人に1人)いる\*と考えられ、新たな国民病ともいわれています。



慢性腎臓病(CKD)はメタボリックシンドロームとの関連が深く、誰でもかかる可能性があります。腎臓は体を正常な状態に保つ重要な役割を担っているため、慢性腎臓病(CKD)によって腎臓の機能が低下し続けることで、さまざまなリスクが発生します。

\*CKD診療ガイド2012(社団法人 日本腎臓学会 編)より

## CKDの初期症状

慢性腎臓病(CKD)は**初期には自覚症状がほとんどありません**。  
それが、慢性腎臓病(CKD)の怖いところで、  
患者を増加させている原因でもあります。  
そして腎臓は一度あるレベルまで悪くなってしまうと、  
**自然に治ることはありません**。放っておくと、どんどん進行して、  
透析療法や腎臓移植を行わなければいけなくなる可能性があります。



## CKDが進行するにつれ現れる症状

慢性腎臓病(CKD)が進行すると、夜間尿、むくみ、貧血、倦怠感、息切れなどの症状が現れてきます。



夜間尿

夜間に何度もトイレに...



むくみ

靴や指輪がきつくなる



貧血

立ちくらみや貧血がたびたび起こる



倦怠感

疲れやすく、常にだるい感じがする



息切れ

少し早歩きしただけで息が切れる

これらの症状が自覚されるときは、すでに慢性腎臓病(CKD)がかなり進行している場合が多いといわれています。つまり、体調の変化に気がつけているだけでは早期発見は難しいといえます。

## CKDを早く見つけるためには

定期的に健康診断を受け、尿や血圧の検査をすることが早期発見につながります。  
特に尿たんぱく陽性の方は要注意ですので、病院でくわしい検査を受けるようにしましょう。

### ポイント

#### 尿たんぱく

腎臓に障害があると血液中のたんぱく質が尿に漏れ出します。尿中のたんぱく量を測定することで、腎臓の状態を検査します。

#### 血清クレアチニン(値)

血清クレアチニンとは、血液中にある老廃物の一種です。本来であれば尿へ排出されますが、腎臓の働きが悪くなると、尿中に排出されずに血液中に溜まっていきます。そのため血清クレアチニン値が高いということは腎臓の濾過や排泄がうまくいっていないと判断できます。この血液検査の結果項目にある「血清クレアチニン」の値と年齢、性別で簡単に腎臓の働きをしらべることができます。

慢性腎臓病(CKD)って?

# 慢性腎臓病(CKD)が進行すると?

慢性腎臓病(CKD)があると、**脳卒中**や**心筋梗塞**など心血管病発症のリスクが高まると言われています\*。  
また、慢性腎臓病(CKD)が進行して**腎不全**になると体内から老廃物を除去できなくなり、最終的には**透析**や**腎臓移植**が必要になります。

\*総合臨牀 2006.4 Vol.55、No4より引用

腎臓は病気がある程度まで悪くなってしまうと、もとの正常な状態に回復することは難しいですが、生活習慣の改善や薬物治療により病気の進行を遅らせることが期待できます。

定期的に健康診断を受けることで、慢性腎臓病(CKD)の早期発見と予防に努めることが重要です。

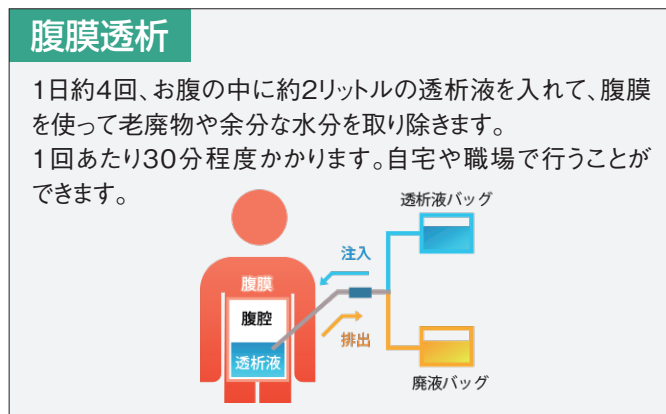
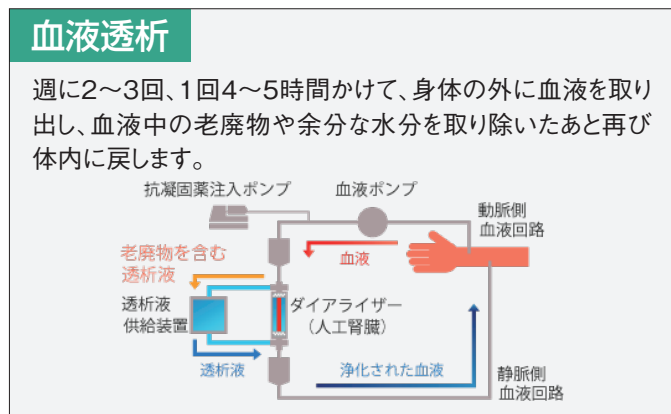
## CKDのリスク ① 末期腎不全のリスク

### 腎不全になるとどうなるのか

腎臓が十分にその役割を果たせなくなった状態を腎不全といいます。腎不全になると食事の内容や水分などを制限する必要があります。さらに腎臓の働きが低下すると腎臓の働きを代替する治療(透析や腎臓移植)を受けることになり、日常生活に大きな影響を与えることになってしまいます。

### 透析療法とは

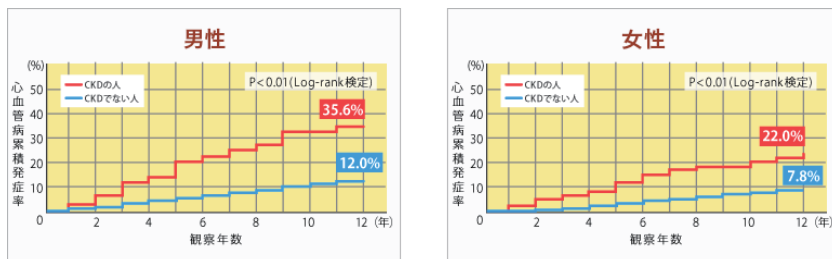
透析療法では腎臓の代わりに、人工的に体内の老廃物や余分な水分を取り除き、体内のイオンバランスを調整します。透析療法には血液透析と腹膜透析の2つの種類があります。どちらを選ぶかは医師と相談のうえ症状などに応じて決定します。どちらの方法でも腎臓の機能を完全に代替することはできないので、日常生活では食事などの注意が必要です。



## CKDのリスク ② 脳卒中・心筋梗塞のリスク

近年、慢性腎臓病(CKD)があると、脳卒中、心筋梗塞の発症率が高くなることがわかりました。

■CKDの有無別にみた心血管病の累積発症率



試験概要: 脳卒中あるいは心筋梗塞の既往歴を有するものを除いた40歳以上2,634名を12年間前向きに追跡した成績より、CKD有無別に心血管病累積発症率を求めた。  
(総合臨牀 2006.4 Vol.55、No4より引用)