

第18回 東糖協多摩ブロック糖尿病教室 第14回 西東京糖尿病患者会連合講演会

平成20年3月8日(土)

小平市ルネこだいら「中ホール」にて開催

やさしい糖尿病腎症2008

正しい知識があなたの未来を 明るくする



立川相互病院 内分泌代謝科部長 住友秀孝 先生

病気を放置しない

糖尿病の患者数は急増しており、2025年に世界では、2億8千万人になると推定されます。そして、現在10秒に1人が亡くなっているのです。

それでは、いつごろから病気になっていたのかを調べると、三大合併症を市民健診で発見されたときには、既に糖尿病になって、かなり年数がたっていることが多いのです。だいたい末梢神経障害5年、網膜症7年、腎症10年くらいは経っているといわれますが、治療の良否によっては全く異なり、長年にわたり合併症のない人もいます。その一方で、病気を放置して重症化している人もいます。

腎臓の仕組みとはたらき

左右1個づつ合計2個の腎臓の中には、合計200万個の糸球体があります。腎臓の中の球状の毛細血管がフィルターになって、中を流れる血液の老廃物を濾過してきれいにします。人間が生きている時にはゴミ(老廃物)がでます。それを尿という形で捨ててくれるのです。

腎臓に流れ込む血液量は1日に1500L(1・5トン)にもなります。糸球体で濾過されたもの(原尿という)の中には有用なものもありますので、水・ブドウ糖・アミノ酸などを再吸収して体の中に戻してやりま。最後に残ったものを尿として体外に排出するのです。

皆さんも体験したと思いますが、夏の暑

い日にのどがカラカラになった時の尿は色が濃くなります。そのとき水を飲むと色が薄くなるのは、腎臓が体内の水分を調整しているからです。そのほかにも腎臓は、電解質(ナトリウム・カリウム・カルシウム等)を丁度良い量に維持してくれます。それから血液を弱アルカリ性にします。増血ホルモンであるエリスロポエチンを造ります。エリスロポエチンがないと、骨髄で血液を造れないので貧血になります。それから骨をつくるビタミンDをつくりま。血圧も調整します。このように腎臓は、昔から「肝腎要」といわれるように大切な臓器なのです。

腎症の発症

高血糖が続くと糸球体の中の血圧が上がって、組織の壁が硬くなります。糸球体の底のところは基底膜がありますが、正常の基底膜の穴は適度の大きさです。糖尿病患者では穴が大きくなり、基底膜も厚くなります。すると必要なものを出してしまいます。これがタンパク尿なのです。必要なものを捨ててしま、本来捨てるべきものを捨てられない状態、腎機能が低下して尿毒症になり、さらに進むと腎不全になるのです。腎症が重症化しても症状が出にくいので、検査をする等の注意が必要です。

検査法と治療

尿中タンパク質の中で測定しやすく、

一番初めに出てくるのがアルブミンです。アルブミン尿が認められない時期を第1期(腎症前期)といい、アルブミン尿の時期を第2期(早期腎症期)といいます。さらに病気が進むと尿中にタンパク質が出る第3期(顕性腎症期)・4期(腎不全期)・5期(透析療法期)へと進みます。

「あなたは今、早期腎症期でアルブミン尿が出ています」といわれたら、まだ治る可能性があります。ヘモグロビンA_{1c}と血圧の管理をしっかりやります。適正血圧は130/80mmHg未満です。

透析療法(人工透析)

老廃物を含んだ血液を体外へもち出すために、手の親指の付け根の動脈と、その周りにある静脈をつないで設置したシャントから、血液をダイアライザーに導き、膜を通してたまった物質を透析液側に引き出し、足りない物質を補給します。この治療法は、1回約4時間、週3回ほど行います。

この透析でも、血液をすべてきれいにできません。大体3割くらいです。つまりパーフェクトではないので、現状では透析に入ると5年の生存率が50%くらいです。普段から血糖・血圧、それにLDLコレステロールを管理し、腎臓を大切にしましょう。しかし残念ながら、透析患者さんは増えているのです。