

東鷲宮病院FAX通信



～ 内 科 ～

2018年(平成30年)8月号
(はまだ ひろあき)

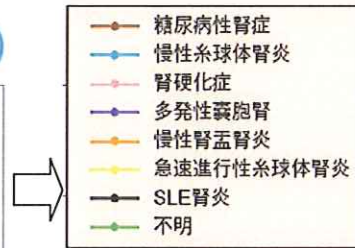
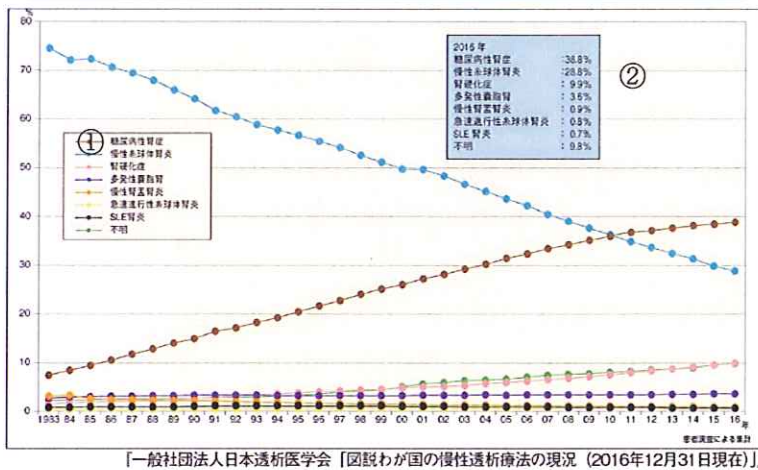
内科部長 浜田 寛昭

平成29年12月より東鷲宮病院内科部長として勤務しています。

昭和62年防衛医大卒。医学博士、総合内科専門医、循環器専門医、透析専門医・指導医。

透析学会の統計で維持血液透析へ導入される患者数は、まだ漸増してきてさらに高齢化してきています。原疾患も糖尿病性腎症が慢性糸球体腎炎をうわまわり、動脈硬化症による腎硬化症が増えてきています。日常診療でも検診や血液検査などで腎機能低下が見つかることも多いと思います。

(11) 年末患者の主要原疾患の推移 (図表11)

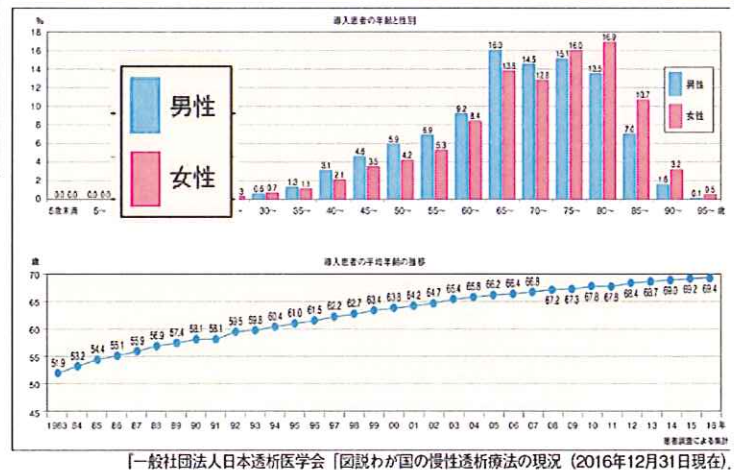


糖尿病性腎症	: 38.8%
慢性糸球体腎炎	: 28.8%
腎硬化症	: 9.9%
多発性嚢胞腎	: 3.6%
慢性腎盂腎炎	: 0.9%
急速進行性糸球体腎炎	: 0.8%
SLE腎炎	: 0.7%
不明	: 0.8%

①の拡大

②の拡大

(1) 導入患者の年齢と性別 (図表14)



● 腎不全の食事療法の5つのポイント

1. タンパク質を控える

タンパク質は、体内で分解されると8割近く腎臓から排出されない。窒素を含む老廃物になります。そのために、タンパク質の制限が必要です。腎不全の状態によって、制限は変わってきますので、医師などに確認してください。体の維持に最小限必要な1日のタンパク質の量は、標準体重1Kgあたり、タンパク質は0.6gですから自分の標準体重×0.6で計算してみましょう。また、タンパク質でも魚・肉・大豆・卵などの良質なタンパク質を摂ることをおすすめします。過剰な制限は危険ですので医師と相談して量を決めましょう。

2. 塩分を控える

塩分の過剰摂取は、高血圧やむくみの原因です。1日の塩分量は、5~7g以下が理想的です。濃い味付けのほうが、美味しいのですが少しずつでも、薄味に慣れていくことが大事です。そのためには、すだちやカボス、レモンなどを利用するなどをしてみてください。

3. エネルギーはきちんと摂取する

医師に必要なエネルギー量を確認して偏食などをせずに、きちんと3食食べるようにしましょう。

4. カリウムを多く摂取しない

腎不全が進行すると、毒素が体の中で溜まっていきます。カリウムが、体の必要量以上になると死にいたる不整脈が出ます。そのため、カリウムを制限する必要があります。

5. 状態によっては水分制限をする

むくみがひどくなったりすると、水分制限が必要になります。医師の指示によって水分量も変わりますので相談することです。

これらが、食事のポイントとなります。医師や栄養士と相談しながら、食事療法を行ってください。最初から、完璧に出来る人はあまりいませんが、味付けなど慣れていくことが食事療法には必要です。

当院では内科 浜田医師、腎臓内科 澤口医師の外来を中心に 管理栄養士と連携をとって慢性腎不全の食事療法を含めた管理を行っています。最近では低たんぱくご飯のような医療用食品も購入しやすくなり、上手に食生活に取り入れることで、それまでの食習慣を活かして無理なく、データを良好に保つ事ができています。当院の慢性腎不全の食事療法は個人に合った内容を提案していく事を心がけています。栄養指導を勧めたい患者さんがいらっしゃいましたら是非ご紹介ください。