

腎保護療法のポイント

CKDの
リスク
1

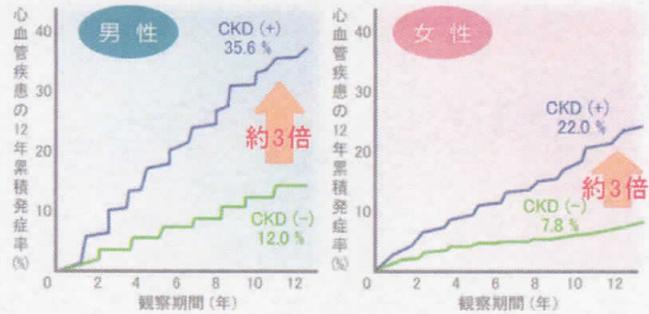
末期腎不全のリスク

慢性腎臓病は「末期腎不全のリスク」

CKDの
リスク
2

脳卒中・心筋梗塞のリスク

慢性腎臓病は「脳卒中・心筋梗塞のリスク」



腎保護療法のポイントは生活習慣の是正です。慢性腎臓病のステージが進行し、腎臓の代償機転が働かなくなると健康管理が難しくなります。かかりつけ医の先生や慢性腎臓病地域連携医とともに以下の点に注意しながら、腎臓を長持ちさせましょう。

慢性腎臓病 (CKD) ステージと腎保護療法

原疾患		蛋白尿区分		A1	A2	A3
糖尿病	尿アルブミン定量 (mg/日) 尿中アルブミン/Cr比 (g/g Cr)	正常	微量	正常	微量	顕性
		30未満	30~299	300以上	アルブミン尿	アルブミン尿
高血圧 腎炎 多発性のう胞腎 腎移植 不明	尿蛋白定量 (g/日) 尿蛋白/Cr比 (g/g Cr)	正常	軽度	正常	軽度	高度
		0.15未満	0.15~0.49	0.50以上	たんぱく尿	たんぱく尿
GFR区分 (ml/分 /1.73m ²)	G1	正常あるいは高値	≥90	禁煙・BMI 25kg/m ² 未満, 減塩3-6g/日未満, 血圧130/80mmHg, 血糖HbA1c 6.9%未満, LDL-C120mg/dL未満, 尿酸 男性7.0mg/dL未満 女性6.0mg/dL未満, 体液バランス管理, 解熱鎮痛剤 (NSAIDs) の連用を控える		
	G2	正常あるいは軽度低値	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	<15	たんぱく質制限食 0.8~1.0g /kg標準体重/日 ↓ 0.6~0.8g /kg標準体重/日	カリウム制限食 2,000mg/日 ↓ 1,500mg/日 ↓ K5.5mEq/L 未満	赤血球造血刺激因子製剤 Hb 11~13g/dL	アンドロジェンの是正 HCO ₃ ⁻ 20mEq/L以上 骨ミネラル代謝の調整