

はじめに

「eGFR(アイジーエー)腎症」という病名を聞いたことがあるでしょうか。これは日本人を含むアジア人に多い腎疾患です。初期は主に尿潜血(尿に赤血球が混ざっている状態)がある程度で、他に症状はありません。しかしながら、ゆるやかに腎障害が進行し、20年ほどで治療していない方の約20〜40%が末期腎不全、すなわち、腎移植や透析療法を受けなければならぬ状態になってしまいます。この場合、「尿潜血程度」と思わずに、かかりつけ医に相談して検査するかどうかで、腎機能の将来の状況が変わってきます。別のいい方をすると、たった数mlの尿を用いた、痛くもかゆくもない、簡単に安価な検査で、重篤な疾患を早期発見できるのです。

そもそも腎臓の役割とは

腎臓は握りこぶし大の大きさのそら豆の形をした臓器で、左右1個ずつ、腰の辺りにあります。血管が集まった臓器で、レバーのような色をしています。代謝物の排泄だけでなく、水分や電解質あるいは酸の再吸収や分泌を行い、体にとって必要なものを尿として排泄します。この調整

血液検査で分かること

健診での採血では、筋肉由来の物質であるクレアチニンの値「Cr[mg/dL]」で、糸球体のろ過能力がおおまかに分かります。値が高い方が、ろ過能力が低下しています。ただし、筋肉量の少ない小柄な方や高齢者では、ろ過能力低下が過大に判定されます。そこで体表面積や年齢を勘案して算出される、推定糸球体ろ過率:estimated Glomerular Filtration Rate (eGFR)が広く用いられます。若いころを100としてどの程度ろ過能力が保持されているかを予測します。健診結果のお知らせに、eGFRは示されていない場合は、Cr値を用いてかかりつけ医で計算してもらいましょう。

かかりつけ医に相談しよう

尿検査で異常が指摘されれば、程度によらず、かかりつけ医に相談しましょう。Cr値は、eGFRを算出することで腎機能障害があることが分かることもあります。健診を受けたらかかりつけ医に、ぜひ計算してもらいましょう。

また、普段から、尿を観察しましょう。濁ったり、泡だつたり、コーラ色あるいは褐色の場合は、尿たん白や潜血尿の疑いがあります。これらに加え、繰り返す咽頭炎やむくみなどの症状、持続的に増える体重、高血圧、紫

は実に絶妙です。どんなものを食べても、薬を飲んでも、喉が乾いてもいなくても、最適な体液量そして体液質に調整します。体にとっては高級な空気清浄機ともいえます。さらに、血液生成や骨代謝に関わるホルモン臓器

最後に尿検査を受けたのはいつですか。 —腎臓の役割と尿検査を含めた健診の意義—

問い合わせ 保健医療課 ☎2141
市医師会、市薬剤師会の先生方からの、健康よろず話を、2回にわたって紹介します。今回は市医師会の荒田夕佳さんに伺いました。

国保通信 vol.2
National Health Insurance Communication



としての役割もあります。また、心腎連関といって、心臓と腎臓は直接的に関係しています。心臓や脳、肺のように、腎臓は生体における重要臓器の一つです。ごみをろ過する「ざる」のようなものではなく、

斑や発しんがある場合や、家族に腎疾患がある場合は、かかりつけ医に早めに相談してください。

精密検査もいろいろあります

かかりつけ医あるいは腎臓内科学門外来では、尿中の赤血球やたん白質をより詳細に検査することが出来ます。24時間蓄尿といって1日かけて尿をためて実測する効果的な検査もあります。尿沈渣という検査では、尿を遠心分離機にかけて、円柱と呼ばれる結晶構造物の有無を確認します。顆粒円柱があれば活動性の高い腎炎がある証拠になります。尿中のナトリウムなどの物質の濃度も調べられますので、採血結果と比較することで、下垂体(脳の一部)の病気が分かることがあります。尿は、「血液から絞り出された、厳密に微調整された最後の産物」で、体の中のことが非常によく分かります。「尿を作り出した腎臓の成績表」でもあり、腎臓のこともよく示しています。

より正確な腎疾患の診断をするためには、組織を直接採取する「腎生検」が必要なこともあります。しかし、尿所見や採血の値、病気の経過、身体所見などから総合的に、ある程度の疾患を予測することができます。腎臓だけではなく、関節リウマチや多発性骨

腫腫などの全身性疾患の腎合併症の場合もあり、腎疾患の診断はますます重要になります。尿中に悪い細胞が落ち込んでいないか顕微鏡で調べる尿細胞診では、尿潜血の異常が、尿路系の腫瘍が原因となつているかどうかを調べることが出来ます。泌尿器科の専門外来では、ぼうこう粘膜をカメラで直接観察することも出来ます。

慢性腎臓病をご存じですか?

腎臓の疾患はさまざまですが、種類ではなく、その機能(実力)を示す慢性腎臓病という概念があります。定義は尿たん白などの明らかな腎障害がある、あるいはeGFRが基準値より低い状態が3カ月以上続くものです。「メタボ」ほど、知名度はありませんが、日本では成人の8人に1人が該当する国民病といえる状況です。慢性腎臓病の原因は、喫煙、アルコールや塩分の過剰摂取、肥満、高血圧症などの生活習慣病も関わっています。また、加齢と共に自然経過として腎機能は低下するので、高齢化も慢性腎臓病の受診人口増加の一因になっています。健診の目的は、特別な病気の発見だけでなく、慢性腎臓病の早期発見もあるといえます。

再生医療の世界でも腎臓の再生は難しいといわれています。

尿検査で分かること

健診の尿検査では、一般的に、尿たん白、尿潜血、尿糖、酸塩基、比重、白血球などを調べます。陰性であればマインナス、陽性であればプラスとその数で示されます。濃度を検査したものです。尿の濃さにより本当は陰性なのに陽性と判定されることもありませんが、陽性なら、まず再検査が肝心です。

たん白や赤血球(潜血)は、本来体に必要なものです。これが尿に漏れてしまった状況は、腎臓の中の小さな血管でできた、まり状の「糸球体」と呼ばれるろ過装置の異常を示します。特に尿潜血の場合、腎臓ではなく、尿管やぼうこうの結石や悪性腫瘍が原因のこともあり、泌尿器科の病気を疑うことも重要です。尿糖があれば、糖尿病を疑います。酸塩基は、細胞が化学反応を速やかに行うための環境設定のことです。腎臓の「尿管」と呼ばれる尿の通り道の細胞が調整し、体液や尿管に問題があれば異常値が出ます。比重は尿の濃さを表します。脱水や尿を濃縮する機能が弱っていないか、などを推察します。尿中白血球は、尿路感染症や前立腺炎の可能性を見ます。

慢性腎臓病の早期発見が大切です

慢性腎臓病になると、脳卒中や心筋梗塞といった心血管系疾患にかかる可能性が高くなります。将来的に慢性腎臓病は、末期腎不全に移行しやすいことは容易に想像できます。一方で、この慢性腎臓病は、早期であれば原因である生活習慣病の改善などで進行を遅らせ、末期腎不全になるのを防げます。また、肥満の改善や特定の降圧薬は尿たん白を減らす可能性があり、尿たん白が少ない患者さんのほうが、死亡率が低いという報告もあります。慢性腎臓病への対策は、心血管系疾患の発症リスク軽減にもつながり、健康寿命の延伸につながることを期待されます。

健診による慢性腎臓病の早期発見は、厚生労働省や日本腎臓学会でも対策が進められています。

おわりに

冒頭のeGFR腎症の話に戻ります。私自身関わることの多い疾患ですが、健診で尿潜血が指摘されてから随分放置されており、初診の時点で既に治療の時期を逸している方を診ることがあります。腎臓の役割を思い出してください。日頃から尿を観察してください。健診を受けてその結果を大事にしてください。