

- 維持透析患者数は年々増加し、医療経済を圧迫している。
- 慢性腎不全患者自身は、ほとんど全員が「透析は避けたい」と願っている。



腎不全の保存療法が重要視されてきている

慢性腎不全に対する
保存的食事療法

- **食塩制限**
- **たんぱく質制限**
- **必要十分なエネルギー摂取**

**CKDステージ4~5の末期腎不全で、
GFRが低値になればなるほど
保存的食事療法が有力な方法になる。**

たんぱく制限による食事療法の分類

分類	制限量
減たんぱく食 (protein reduced diet)	0.8 g/kg/day
たんぱく制限食 (protein restricted diet)	0.7 g/kg/day
低たんぱく食 (low protein diet)	0.6 g/kg/day
超低たんぱく食 (very low protein diet)	0.5 g/kg/day以下

たんぱく制限による食事療法の分類と適応

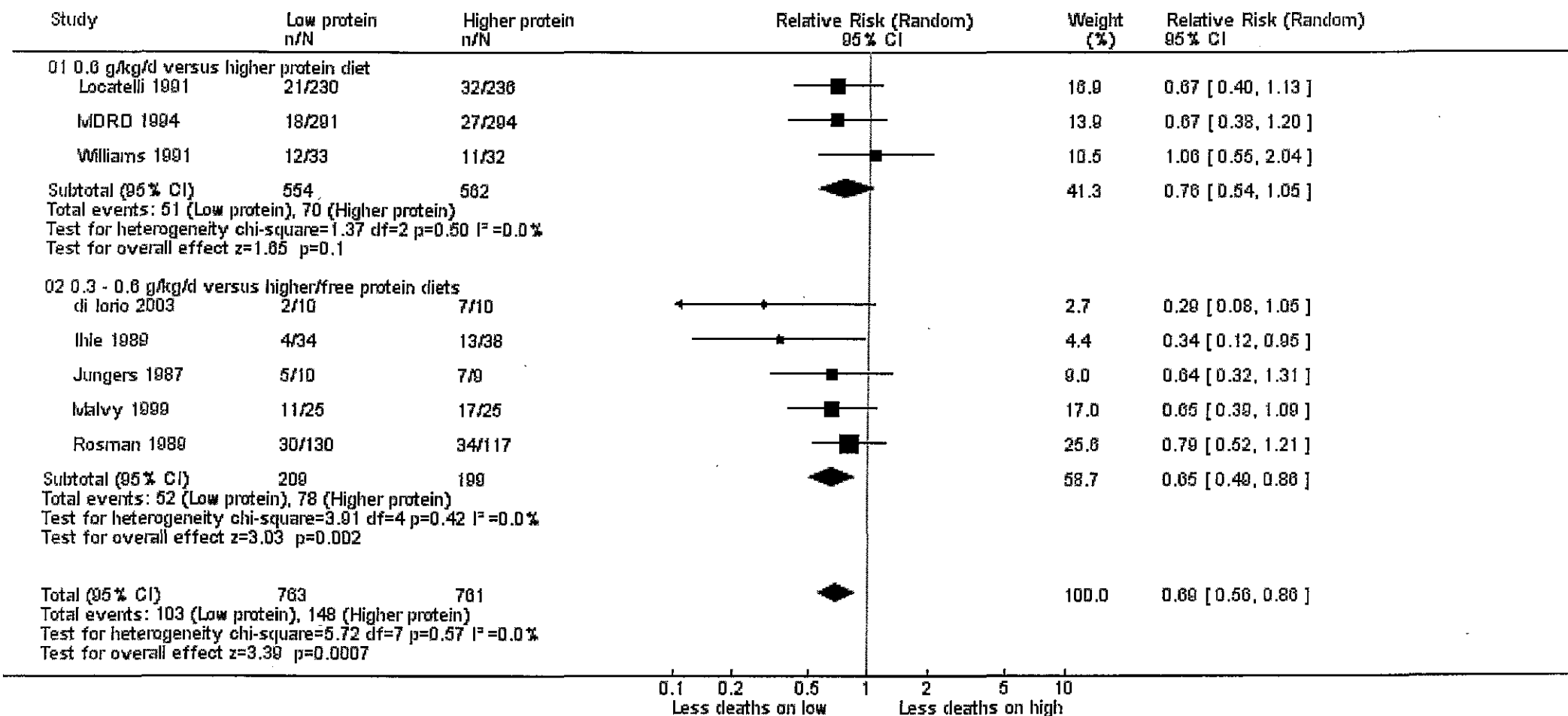
分類	適応
減たんぱく食 (0.8 g/kg/day)	蛋白質摂取過剰の有害性を避ける (軽度介入)
たんぱく制限食 (0.7 g/kg/day)	減蛋白食と低蛋白食の中間的意義 (中間的介入)
低たんぱく食 (0.6 g/kg/day)	透析導入遅延をめざす (積極的介入)
超低たんぱく食 (0.5 g/kg/day以下)	透析導入の長期遅延をめざす (高度介入)

Meta-analysis

Fouque, D et al: Cochrane Rev, 2006

非糖尿病の慢性腎臓病に対するタンパク制限食の効果

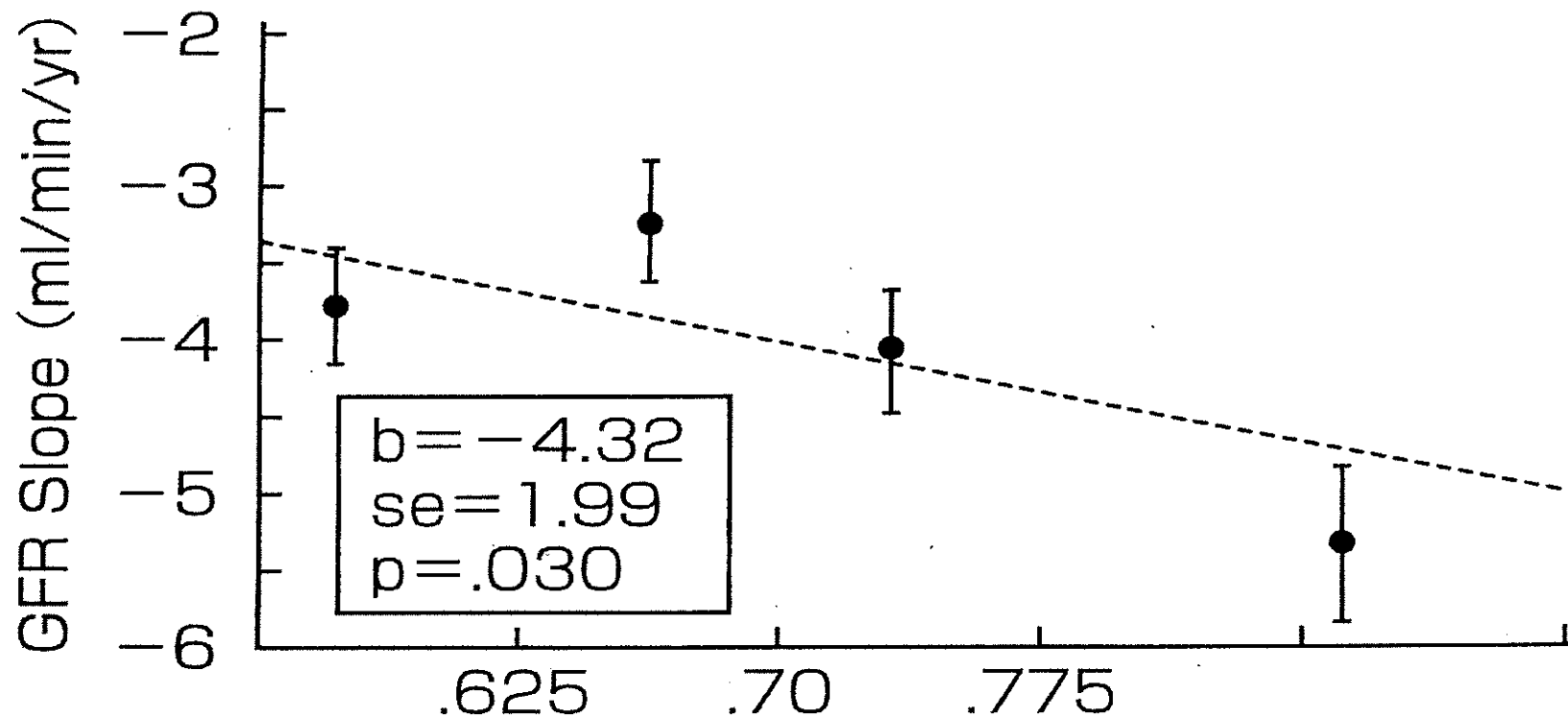
Review: Low protein diets for chronic kidney disease in non diabetic adults
 Comparison: 01 Low protein versus higher protein diets
 Outcome: 01 Renal death



MDRD Study の2次解析

Levey AS, et al:AJKD 1996

第3～5病期のCKDに対するタンパク制限食の効果



Mean Follow-up Protein Intake
from Food and Supplements (g/kg/d)

0.6-0.8g/kg/dayのタンパク制限食では、制限量依存性にGFR低下進行を抑制する