

慢性腎臓病(CKD)対策における 食事療法の意義とその問題点

昭和大学藤が丘病院 栄養科 菅野丈夫

本日も話させていただく内容

- I. 慢性腎臓病(CKD)に対して食事療法は有効か。
- II. CKDにおける食事療法の問題点は何か。
- III. 今後の対応をどうすべきか。
(食事療法をCKD対策として有用な手段とするために)

CKDのステージ分類

病期	重症度の説明	進行度による分類 GFR(ml/min/1.73m ²)	食事療法
	ハイレスク群	≥90 (CKDのリスクファクターを有する状態で)	高血圧があれば食事制限 (g/day未満)
1	腎障害は存在するが、GFRは正常または元来	≥90	高血圧があれば食事制限 (g/day未満)
2	腎障害が存在し、GFR軽度低下	60~89	高血圧があれば食事制限 (g/day未満)
3	GFR中等度低下	30~59	たんぱく質の制限 (0.6~0.8g/kg/day) 食塩制限 (g/day未満)
4	GFR高度低下	15~29	たんぱく質の制限 (0.6~0.8g/kg/day) 食塩制限 (g/day未満)
5	腎不全	<15	たんぱく質の制限 (0.6~0.8g/kg/day) 食塩制限 (g/day未満)

(CKD診療ガイドライン-第4版、改定)

慢性腎不全における低たんぱく食の治療効果

1. 腎機能障害進行抑制
2. 高窒素血症の抑制
3. 血清電解質異常の抑制
4. 代謝性アシドーシスの抑制
5. 腎性貧血の進行抑制
6. 自覚症状の改善
7. 透析導入の遅延

