

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

本日お話しさせていただく内容

- 慢性腎臓病(CKD)に対して食事療法は有効か。
- CKDにおける食事療法の問題点は何か。
- 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	産産産の説明	進行度による分類 GFR(ml/min/1.73m ²)	食事療法
	ハイスケジュー	>90 (CKDのリスクファクターを有する状態で)	高血圧があれば食塩制限 (6g/day未満)
1	腎障害は存在するが、GFRは正常または高値	≥90	高血圧があれば食塩制限 (6g/day未満)
2	腎障害が存在し、GFR軽度低下	60~89	高血圧があれば食塩制限 (6g/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 (6g/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 (6g/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 (6g/day未満)

(CKD診療ガイドライン改定版 改定)

慢性腎不全における低たんぱく食の治療効果

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

