

腎症の食事療法

金沢医科大学糖尿病・内分泌内科学 北田 宗弘

KEY WORDS

- 低たんぱく食
- 食塩制限
- 糖尿病性腎症

はじめに

糖尿病性腎症(以下、腎症)に対する治療は、末期腎不全への進展ならびに心血管疾患発症の抑制を目指して、血糖・血圧・脂質管理を中心とした包括的治療を行うことが推奨されている。包括的治療は、生活習慣の改善(食事・運動療法)、薬物療法など多岐にわたるため、医師・看護師・管理栄養士を中心に構成される医療チームにより各職種が治療方針の計画と実施・患者教育について互いに共有・連携して行うことが、治療効果を発揮するうえで重要である。この包括的治療のなかで、食事療法は治療の基本であるが、腎症の病期に応じた食事療法を選択する必要がある。腎症の食事療法のポイントの1つは、たんぱく質制限をいかに行うかであるが、その画一的な指導は不適切であり、個々の年齢・栄養状態・アドヒアランス・心血管病のリスクなどを考慮して行う必要がある。本稿で

は、現在わが国で推奨されている腎症病期に応じた食事療法のポイントを、透析予防に関わる病期(腎症前期～腎不全期)について概説したい。

I. 糖尿病性腎症の食事療法(表)

1. 腎症前期～早期腎症期

本病期における食事療法は、原則的には糖尿病食事療法指針に従う¹⁾。

1) 摂取カロリー量

肥満度・活動度を考慮に入れ、BMI<25kg/m²を目標とし、25～30kcal/標準体重(kg)/日とする。

肥満合併糖尿病症例に対する減量は、血糖改善のみならず、アルブミン尿(尿蛋白)減少効果を示すとの研究結果がいくつか報告されていることから²⁾³⁾、高度肥満の場合には、減量のため、20～25kcal/標準体重(kg)/日とすることもある。

Diet therapy for
diabetic nephropathy.
Munehiro Kitada (准教授)

SAMPLE