

## 食事

---

---

腎疾患と食事について、各病態別に説明します。

### ○急性腎炎症候群

急激な腎機能の低下によって尿量の減少、高血圧、高カリウム血症となります。急性期の食事療法が重要で、塩分、水分の強い制限が必要です。また、カリウムの制限も必要となります。病初期の制限は非常に重要ですが、その期間は必要最小限として利尿が付き次第、浮腫や血清電解質を確認しつつ徐々に解除していく必要があります。

### ○慢性糸球体腎炎

腎機能が低下するまでは塩分の取り過ぎに注意するくらいで、特別な制限の必要はありません。蛋白質摂取について、低蛋白血症に対して蛋白摂取量を増しても改善はせず、むしろ腎臓の負担が増えることもあり勧められません。成人においては、蛋白摂取の制限が慢性糸球体腎炎の腎機能の低下を遅くするとの報告もありますが、小児では成長、発達の面から蛋白質の制限は好ましくありません。

### ○ネフローゼ症候群

浮腫が強い時期は塩分、水分の制限が必要ですが、尿蛋白が減少して浮腫が改善したら特別な制限は不要となります。ステロイド薬を長期間服用し食欲増進、肥満傾向となるために、エネルギーの取り過ぎには注意が必要です。ステロイド抵抗性ネフローゼ症候群の場合、低蛋白血症、高脂血症、浮腫が持続するために、長期間の食事療法が必要となります。

### ○慢性腎不全

保存期：腎臓の働きが悪くなると、老廃物を体の外に排出できなくなってきます。更に働きが悪くなると尿毒症という状態になり、そのままでは生命を維持するのが難しくなります。腎不全の状態によりますが、主に水分、塩分、カリウム、リンなどを制限する必要があります。

透析期：腹膜透析時の食事について、保存期末期より透析開始後の方が塩分やカリウムなどの制限は緩くなります。腹膜透析液にはブドウ糖が含まれており貯留中に体内に吸収されます。そのために、カロリーオーバーにならないように注意が必要です。また、自排尿の有無、除水量によって水分制限が必要となることもあります。小児で血液透析を長期間行うことは、それ程多くないと思われれます。必要なエネルギー摂取をしっかりと摂りつつ、塩分と水分の取り過ぎには注意が必要です。また、カリウム、リンが高めとなりますので、それらを多く含む食品を摂り過ぎないようにしましょう。

腎移植後：食事については、合併症がなければ特に制限はありません。バランスの良い食事を心がけてください。移植後、特に早期は脱水にならないように、しっかりと水分を摂取する必要があります。また、高血圧を伴うこともあり、塩分の取り過ぎには注意が必要です。移植後は免疫抑制剤を服用する事になります。シクロスポリンやタクロリムスを服用している場合には、グレープフルーツで血中濃度が上昇するために摂取しないようにしましょう。

食事療法については栄養士から具体的な栄養指導を受ける事も重要です。

