平成25年7月12日　社会医療法人 高橋病院 広報誌 日和坂（ひよりざか）　第40号

日和坂
ひよりざか

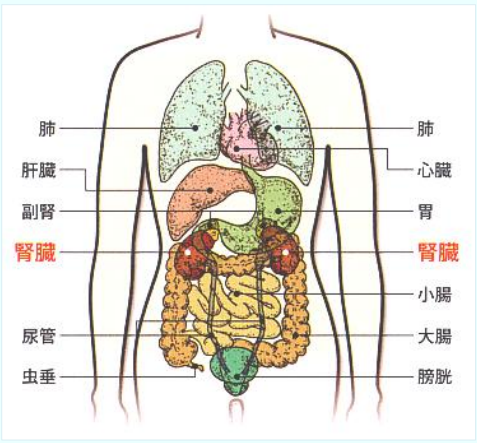
vol. 40
2013. 7

CKDご存知ですか？～腎臓のおはなし～

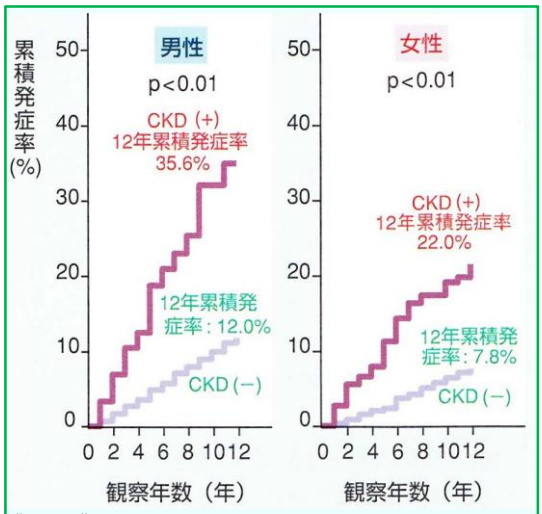
医師(循環器内科) 熊坂 隆一郎

みなさん“CKD”ということばをご存知でしょうか。“メタボ”（メタボリックシンドローム）や“ロコモ”（ロコモティブシンドローム）などのように新聞やテレビ、雑誌などで目にした方もいらっしゃるのではないでしょうか。“CKD”とは、英語で慢性腎臓病（Chronic Kidney Disease）をあらわすことばで、アメリカで2002年に提唱された概念です。腎機能の低下や検尿異常（蛋白尿など）が3か月以上持続する状態をいいます。

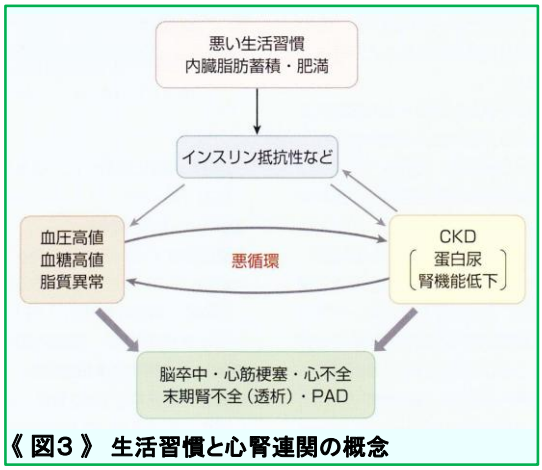
腎臓はからだの背中側に左右に一つずつあり、大きさは成人の握りこぶし位の小さな臓器です（図１）。心臓から送り出される血液の約4分の1が流れ込み、主として体内で生じた老廃物を尿として体外に排出する役割を果たしています。腎臓はそのほかにも体内の水分や塩分を一定に保ち、血圧の調節、健康な骨のために重要なカルシウムやリンの代謝、貧血にならないようにするホルモンの分泌など、私たちの生命の維持に欠かすことのできない多くの働きを担っています。



《図１》



《図２》 CKDの有無と心血管疾患の累積発症率



《図３》 生活習慣と心腎連関の概念

腎臓病というと、あまりなじみがない病気と思われるかもしれません。実は、CKDの多くは加齢による動脈硬化や高血圧、糖尿病などの生活習慣病と密接に関わっています。CKDは自覚症状に乏しく、症状がでた時にはかなり病状が悪化していることが多いため早期発見、早期治療が重要です。

日本腎臓学会によると日本のCKD患者数は約1330万人と推計され、成人の8人に1人の割合になると考えられています。日本透析医学会の調査では日本において毎年新たに約3万8000人の末期腎不全患者が発生し、現在では国民約400人に1人が血液透析などの治療（腎代替療法）を受けています。日本だけではなく、世界でも透析治療を要するような末期腎不全患者の増加が問題となっています。

CKDで困ることは何でしょうか。腎臓が悪くなると、からだがむくんだり、食欲不振や倦怠感、からだのかゆみ、血圧の上昇、貧血などがあらわれます。最後には末期腎不全となり血液透析などの腎代替療法が必要となります。そのほかにも、最近の研究では心腎連関と言われ腎臓病と心血管病（心筋梗塞や脳卒中、心不全など）には密接な関係があり、CKDがある人はCKDのない人に比べ心血管病を発症したり、心血管病で死亡する危険性が数倍高くなるということがわかってきました。
（図２・図３～ 日本腎臓学会編CKD診療ガイドより引用）

自分の腎臓を大切にまもり、健康な毎日をすごすためにも食生活への配慮や適度な運動、禁煙、生活習慣病の管理が重要です。当院でもCKDの評価や薬物治療、生活指導、管理栄養士による食事指導をおこなっております。気になることがありましたら、主治医または当院循環器外来（熊坂）までお気軽にご相談ください。

“生活習慣病”ってどんな病気？

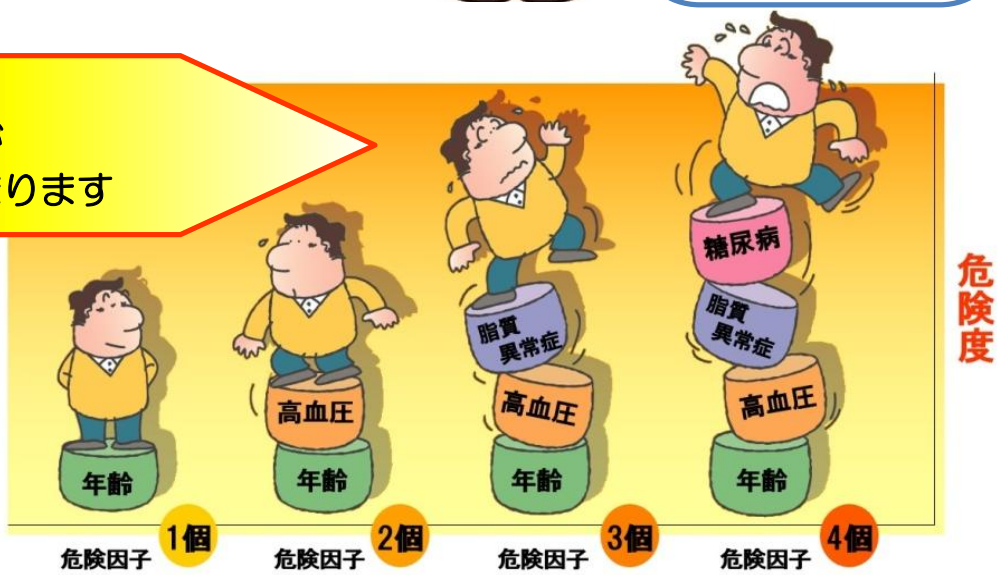
薬剤師　大槻良英

不適切な生活習慣により進み
生活習慣の改善によって予防ができる病気

- **脂質異常症**
- **高血圧**
- **糖尿病**
- 呼吸器疾患
- 肥　満
- 高尿酸血症、痛風
- 肝機能障害
- 動脈硬化
- 骨粗鬆症
- 胃、十二指腸潰瘍
- 脳血管障害
- 歯周病
- 膵　炎
- 虚血性心疾患
- が　ん など

生活習慣病というと、一般に高脂血症、高血圧、糖尿病などが代表的な病気としてあげられます。
さらに、それらによって引き起こされる動脈硬化や虚血性心疾患、脳血管障害、その他にも、骨粗鬆症や歯周病、がんなど、非常に多くの病気が生活習慣病としてあげられています。

危険因子が重なると
血管合併症の危険度が
グングンと急激に高まります

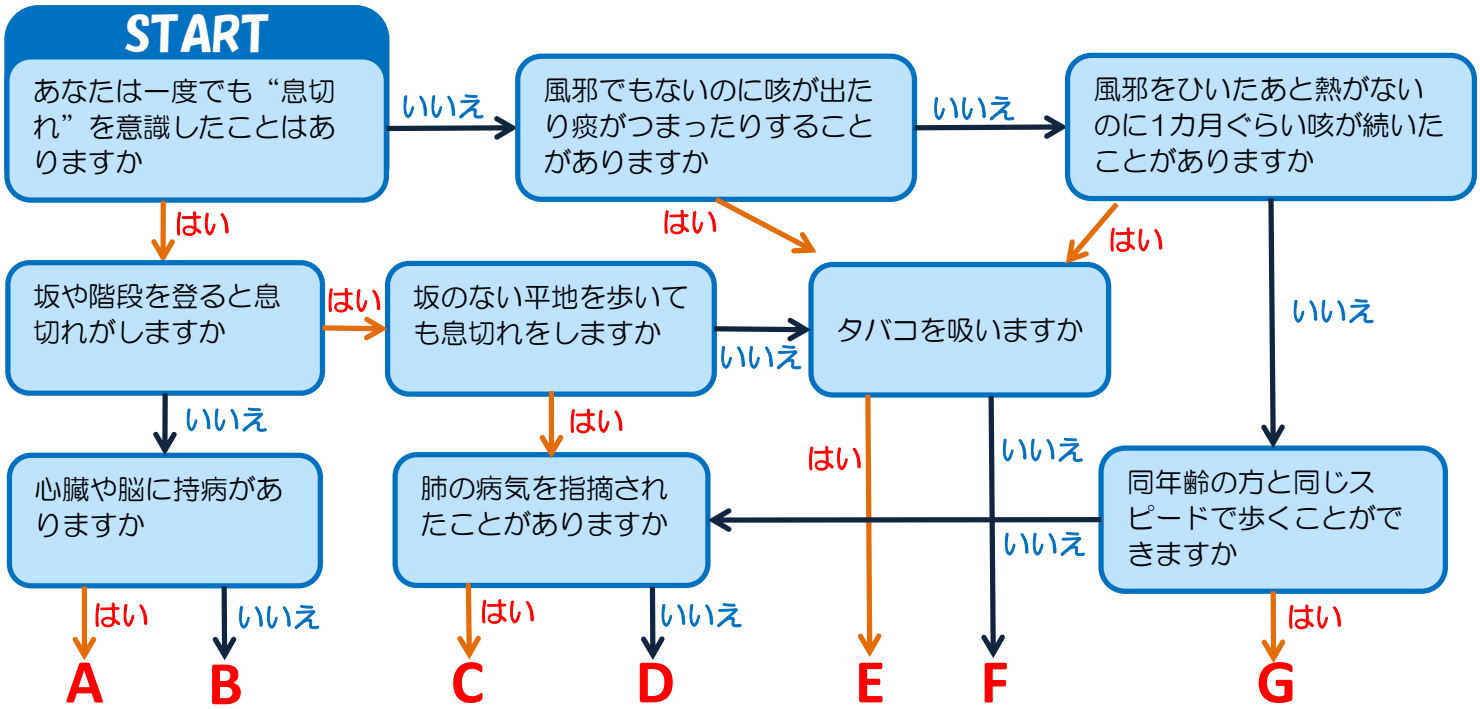


生活習慣病のほとんどは、以前は“成人病”と呼ばれていましたが、原因は、加齢よりも、むしろ食生活、運動不足、喫煙などの誤った生活習慣にあり、時には子供にも起こることが明らかとなって、今では“生活習慣病”と呼ばれています。
誤った生活習慣の積み重ねによって起こり、一方で、生活習慣の改善によって予防が可能な病気、それが生活習慣病なのです。

改善したい５大生活習慣

　少しの改善で、大きく影響がでるという報告もあります。
　飼っていた犬が亡くなってしまった結果、毎日の散歩が無くなり、歩く事が少なくなってしまっただけで、生活習慣病になってしまった方もいるようです。
　ストレスは現代社会において取り除くのは難しいですが、上手に発散する方法を見つけておきたいものです。お酒やタバコがストレス解消法という方は、ぜひ、別の発散法を見つけてください。

～息切れの簡単診断～　当院に 呼吸リハビリテーション科 を開設しました



A　1年以上胸部レントゲンを撮影していないようでしたら、撮影をお勧めします。もともと肺に持病があるか、心疾患、慢性の誤嚥なども疑われます。一度、呼吸器内科受診を検討してください。

B　疲れはたまっていませんか？部屋の空気はきれいですか？夜は眠れていますか？リラクゼーションを心掛けてみてはいかがでしょうか。家族など周囲にたばこを吸う人がいたら、禁煙を勧めてみましょう。当院では禁煙外来を受け付けています。

C　定期的に通院されていますか？あなたの息切れは、お薬のほかにリハビリテーションで改善する可能性があります。主治医の先生に呼吸リハビリについて相談してみてください。当院で呼吸リハビリテーションを受け付けております。

D　肺機能検査を中心に検査をお勧めします。今話題のCOPDは、初期はレントゲン写真で異常なしといわれることが多く、肺機能で判明することが多いといわれています。ほかに心疾患、貧血の可能性もあります。一度、呼吸器内科受診をしてみてください。

E　今話題のCOPDの可能性があります。肺機能検査を中心に検査をお勧めします。当院呼吸器内科にご相談ください。また、当院では禁煙治療も行なっております。

F　夜中や朝方に息苦しく目が覚めることはありませんか？気管支喘息・咳喘息の可能性があります。咳の改善が遅かったり、ゼーゼーを自覚したりしたら、呼吸器内科受診をお勧めします。周りにたばこを吸う方がいたら、禁煙を勧めてみましょう。小さなお子様と同居の方は、百日咳の可能性もあります。ご相談ください。

G　あなたの肺は一応健康だと考えられますが、年1度の胸部レントゲンをお勧めします（特に喫煙されている方）。
※当院では無料の呼吸健康教室を毎年開催しております。肺の仕組みや病気について、医師が分かりやすく解説いたします。是非参加してみてください（詳細については当院職員にお尋ねください）。

慢性的な呼吸器疾患（COPD・慢性呼吸不全・間質性肺炎など）には、呼吸リハビリテーションが効果的です。

当院では呼吸器の医師を中心に、看護師・リハビリ（理学療法士・作業療法士）・管理栄養士・薬剤師による充実した呼吸リハビリテーションのため2～6週間の入院プログラムをおすすめしています。ご自身の呼吸器疾患の全般を学びながら、運動習慣をつけるとともに、薬の正しい使い方、栄養の摂り方、生活上での注意点など理解し、生活の質を高める基礎をつくります。

健康保険も適用となります。気になる方は主治医にご相談ください。

リニューアル！　高橋病院ホームページが一新

当院のホームページが、６月２４日から大きくリニューアル致しました。お気づきでしたか？　全面的に構成を変え、写真もたくさん撮影し、ご覧頂くみなさんに、より見やすくよりわかりやすいホームページとなるよう努めました。

まだ見たことがない、リニューアルしていた事を知らなかった方は、ぜひご覧になってください。病院内やこの広報誌『日和坂』ではお伝えしきれない事もたくさん見られるようになっています。すべてのページを見ようと思ったら結構なボリュームがありますので、お暇な時間がありましたら、お茶でも飲みながら眺めてみてください。

みなさまにとって身近な病院となれるよう、色々な形で情報を発信していければと思っておりますので、今後とも宜しくお願い致します。

編集部からのお知らせ

- 次回の「日和坂」は10月発行予定です。
- 「日和坂」につきましてご不明な点などございましたらお気軽にお問合せ下さい。

0138-23-7221　佐々木(総務管理課)まで

高橋病院の基本理念

地域住民に愛される、信頼される病院

高橋病院の方針

一、生活を支えるリハビリテーション医療を提供いたします。
一、チームワークのとれた魅力ある職場をつくります。
一、思いやりとおもてなしの心をもったサービスを提供いたします。
一、地域に根ざした連携文化を育みます。

TAKAHASHI

患者様の権利

1. 適切な医療とケアを受ける権利
2. 人格を尊重される権利
3. プライバシーを尊重される権利
4. 医療上の情報、説明を受ける権利
5. 自己決定の権利
6. セカンドオピニオンを求める権利

◆編集責任者　：　〒040-0054　函館市元町32番18号　TEL 0138-23-7221
患者サービス向上委員会