

東邦大学学術リポジトリ

Toho University Academic Repository

タイトル	Save the Nephrons ~ 腎臓とその先の健康を守る ~
別タイトル	Save the Nephrons ~ Clinical Practice for Kidney and Future Health ~
作成者 (著者)	大橋, 靖
公開者	東邦大学医学会
発行日	2024.06.01
ISSN	00408670
掲載情報	東邦医学会雑誌. 71(2). p.124 125.
資料種別	学術雑誌論文
内容記述	教室(診療科)紹介
著者版フラグ	publisher
JaLCOI	info:doi/10.14994/tohoigaku.2023 067
メタデータのURL	https://mylibrary.toho u.ac.jp/webopac/TD92779679

Save the Nephrons ～腎臓とその先の健康を守る～

東邦大学医療センター佐倉病院 腎臓学講座

教授：大橋 靖
院内講師：山崎恵介
助教：日高 舞
院内助教：石井信伍
院内助教：高橋 禎
院内助教：吉田規人
院内助教：鈴木裕介
院内助教：田中辰樹

成り立ち

東邦大学における腎臓学講座は1980年、東邦大学医療センター大森病院(旧東邦大学医学部附属大森病院)に当時としては珍しく「腎臓病の生涯医療」をテーマに、腎臓内科医、泌尿器外科医、腎臓小児科医によって構成された臓器別の診療科として腎臓学講座(大森)が設立されました。さらに2007年に東邦大学医療センター大橋病院に旧第三内科から派生・独立し、腎臓学講座(大橋)が設立され、「慢性腎臓病(CKD)と心血管疾患」に専心されています。これら大森・大橋の2病院の流れを汲み、「腎臓病と健康」をテーマに2016年5月に腎臓学講座(佐倉)が開設されました。佐倉病院では内科がひとつの講座として機能し、急病医療を補完し、研究を共同かつ推進し、教育を発展させています。

臨床

腎臓病はたんぱく尿や血尿から始まり、時に急性の経過を辿り、時に慢性の経過を辿りながら、治る腎臓病もありますが、一部は末期腎不全に至り、時に透析療法・腎移植

を必要とする疾患群です。腎臓に特有の病気もあれば、生活習慣病のような Common disease にも関連し、希少疾患にも関連します。腎臓の働きが失われると、体内の環境を健全に保持することが困難になり、その働きを代用するために腎代替療法(透析・移植)が必要になります。

私たちはその領域を幅広く診療する「腎臓病のトータルマネジメント」を行っております。腎炎・ネフローゼ症候群では腎生検による組織診断を行い、ステロイドや免疫抑制療法を行い、糸球体に起る炎症を制御します。生活習慣病やサルコペニアを合併する慢性腎臓病(CKD)には糸球体高血圧を制御します。腎と栄養代謝障害に対するアプローチは腎臓に負担となっている栄養に関する健康課題を適切に評価し、たんぱく質とエネルギーのバランスを調整します。心臓と腎臓の負の連関、心腎連関を制御します。また、腎臓の虚血や尿管間質障害には予防的な介入が必要です。2023年7月「Save the Nephrons」という新しいキャンペーンを展開し、腎臓病の重症化予防に取り組んでいます。

末期腎臓病(ESKD)では、尿毒症、治療抵抗性高血圧、体液バランス異常、電解質異常、酸血症、および貧血などが出現します。慢性腎臓病(CKD)の重症化予防とともに腎不全による健康被害を是正します。腎臓の働きが概ね10%程度まで低下した場合、腎機能を代用するために腎代替療法(透析・移植)が必要になります。「透析は人生の時間を救う医療」であり、心身ともに病む時期をどう乗り越え、透析により救われた人生をどう生きていけるのか、一緒に考え支援していきます。

急性腎障害(AKI)は脱水、ショック、敗血症、心不全、周術期、薬剤(抗生剤・鎮痛薬・抗がん剤)の使用、閉塞性尿路疾患など、様々な診療の場面で発生し、院内発生の急性腎障害(AKI)はしばしば生命の危険に及びます。また、慢性腎臓病(CKD)患者の急病管理は腎機能に配慮し、輸液・抗生剤の選択および疼痛管理の薬剤選択が必要になります。私たちは、この領域を「Emergency Care Nephrology」と呼称し、各診療科の先生方と協同し、その診療を行っています。

研究

「腎臓病と健康」をテーマに、腎臓病患者におけるライフステージ別の栄養に関する健康課題と適切な腎臓病食とはなにか、適切な体組成バランスとはなにかという問いに関する研究を続けております。一般的に20代は女性を中心とするやせが、30～60代は過栄養が、70代以降はサルコペニアやフレイルが栄養に関する健康課題の中心となります。肥満・インスリン抵抗性の高い腎臓病患者は減量を優先さ



せ、やせ・るい瘦のある患者は栄養改善を主軸とし、栄養に関する健康課題に問題がない患者は減塩と低たんぱく食を徹底することが慢性腎臓病（CKD）重症化予防に利すると仮説し、日々臨床研究に取り組んでいます。また、体液過剰の定量的評価の実現を目標に研究を重ねた結果、過剰体液量はNa貯留に伴う単純な余剰な体液量によって起きるものではなく、低栄養、慢性炎症の影響により、Phase angleとして示される細胞の健全性悪化や筋肉量の減少によってもたらされる【低栄養（Malnutrition）—慢性炎症（Inflammation）—体液過剰（Fluid overload）症候群】によって引き起こされ、そのような患者の生命予後は極めてよくないという知見が得られたことは大きな進歩だと考えています。

研究を成就させることはたやすくはありませんが、未来

の患者が救われるため、日々の臨床課題に向き合い、好奇心と胆力を携え、研究を続けていきたいと思えます。

おわりに

佐倉腎臓学講座を立ち上げ、早や9年目を迎えます。佐倉の地で腎臓病診療を始めた「異形の天狗」も佐倉の皆様を支えられながら、すっかり「佐倉顔」になれた気がします。「Save the Nephrons～腎臓とその先の健康を守る～」の志に共感した教室員も増え、それぞれにその手腕を発揮してくれています。若い医師たちは、佐倉内科プライドを携え、臨床・研究・教育の一翼を担っています。今後ともよろしく願い申し上げます。

（大橋 靖）

DOI：10.14994/tohoigaku.2023-067