



社会医療法人社団 千葉県勤労者医療協会

千葉健生病院・まくはり診療所

末期腎不全の予防に取り組んでいます

末期腎不全、透析患者は年々増加しています。そこで、慢性血管合併症研究所(千葉健生病院・まくはり診療所内)では、

- ① それらの原疾患の病態解析、診断法、適正な治療の確立
- ② 上記疾患の早期発見と早期治療のために、健診と啓蒙活動を行うことを目標としています。

これらの取組みのためにFMD検査が有用であると考え、ユネクスイーエフを千葉県内でいち早く導入しました。

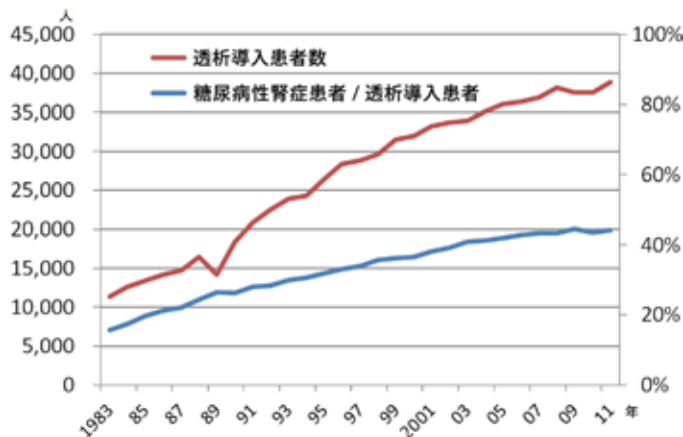
**CKDの予防としてユネクスイーエフを活用
～内皮と平滑筋を評価～**

近年、糖尿病性腎症の患者数が著しく増えています。透析が必要となる原因は、昔は慢性糸球体腎炎が大半を占めていたのに対し、現在では糖尿病性腎症が原因の第一位を占めています。(図1)

糖尿病性腎症由来の透析導入をいかに減少させるかが重要な問題となっている今、慢性腎臓病(CKD)の危険因子である糖尿病や高血圧、およびメタボリックシンドロームの段階で予防することが重要だと考えています。

当院ではユネクスイーエフを使用し、糖尿病、高血圧患者および高齢者を対象に、FMD検査を実施しています。その中でFMD値が悪い方については、平滑筋の状態を把握するため、ニトログリセリンを負荷したNMD検査も実施し、より詳しく血管の状態を把握します。その結果をもとに、内皮機能障害が疑われる方には投薬治療及び食事指導を行ない経過観察しています。

FMD/NMD検査は非侵襲的に血管の概要を知るのに適した検査です。将来的には腎内動脈硬化病変を推定できる補助診断が求められ、アディポネクチン、腎ドプラ RI、血管造影、そしてFMD/NMD検査が今後サロゲートマーカーとなりうると考えています。



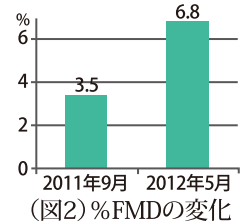
(図1) 年別透析導入患者数および原疾患が糖尿病性腎症由来の割合
- 日本透析医学会より一部抜粋 -

FMD改善例

症 例 : 44歳、男性 (IT関連の仕事、座業が主)
臨床診断: メタボリックシンドローム(肥満、高血圧、脂質代謝異常、境界型糖尿病、痛風、肝機能障害)
治 療 : リラゲルチド皮下注及びベザフィブラート、アロプリノール服用中。栄養及び運動療法の指導。

FMD値は約8ヶ月間で3.5%→6.8%に改善。(図2)

体重、血圧、トリグリセリド、HDL-コレステロール、血糖に関しても改善がみられた。



生活習慣の改善と薬剤の使用により、血管内皮機能を改善させたと考えられます。今後もこの状態を維持することが必要であり、そのためにも、指導や投薬と共に、早く病態変化が分かるFMD検査を定期的に行うことが重要だと考えています。

**内皮の重要性を
認知させるための取組み**

血管内皮の重要性を知ってもらうために、病院ホームページへの案内掲載、および外来の受付やエレベーター内に手作りでポップを作り、ポスターを貼っています。同時に、スタッフへ呼びかけ、勉強会を開催するなどFMDを知ってもらう活動を行っています。その効果もあり、患者さんから多くの問い合わせをいただき、検査数も増えました。



私たちが検査しています 放射線科の皆さん

受付やエレベーターにポスターを掲示しています

