

Q & A 患者さんからの質問箱

クスリ：利尿剤

Q 1 透析になって約1年が過ぎたところです。最近、尿量が減少して1日平均200～300 mLくらいです。1日6錠の利尿剤をずっともらっています。利尿剤は必要なのでしょうか？

A 1 私たちの施設では、透析になってからの利尿剤は処方していませんが、残存尿量の保持のために利尿剤処方を行っている施設はあります。血液透析を導入されて1年以上経つと、尿量はほとんどなくなるのが普通の経過です。1日200～300 mLでも残尿があるのとないのとでは、体重管理の容易さが違いますので、大量の利尿剤によって残尿が維持できるのであれば、意味があると思います。

利尿剤としてはラシックス®6錠 (240 mg)

が必要ですが、これ以上増やしても効果は変わらないようです。尿量が維持できている間は続けられたほうがよいと思いますが、この量を使っても1日100 mL以下になった場合、効果は期待できないのでやめるべきでしょう。

大量のラシックス®による副作用として、聴力障害がありますので、時々聴力検査をするなど注意してください。

(原田篤実/松山赤十字病院 腎センター・医師)

貧血

Q2 最近、ふらつきがあり、顔色も悪く、動くとすぐに息が切れる症状があります。どうすればよいですか？ 食べ物などで気をつけることはありますか？
(62歳、女性、透析歴1年)

A2 症状から考えると、赤血球が足りなくなる貧血が最も疑われます。もともとの病気である慢性腎不全による腎性貧血は当然合併していると思われますので、さらに貧血が悪化する原因を探る必要があるでしょう。

貧血の原因として一般には、①赤血球の中にあり酸素運搬を司るヘモグロビンの成分となる鉄が足りなくなる鉄欠乏性貧血、②体の慢性炎症や悪性腫瘍からくる炎症性の貧血、③腎臓で産生されるエリスロポエチンという赤血液をつくるホルモンの減少が原因の腎性貧血、④血液の病気が原因の貧血、⑤胃や腸からの出血による貧血、などが考えられます。

血液透析の患者さんでは腎性貧血はほぼ必発ですが、現在はエリスロポエチン製剤が普及しており、ある程度はこのエリスロポエチン製剤で対応できるようになっています。しかし、透析が不十分で尿毒素が体内に溜っていると、エリスロポエチンでも貧血が改善しないことがあります。さらに、維持透析の方は消化管からの鉄吸収率が下がるため、鉄欠乏による貧血も合併することがよくあります。消化管からの鉄吸収が低下している場合は、鉄剤を透析中に血管内に投与する必要が

あります。さらに、腎不全の方では胃や腸の粘膜が薄くなり、胃潰瘍や十二指腸潰瘍を発症しやすくなり、大腸ポリープなどからの出血も起こしやすくなります。胃や腸からの出血は、短い期間で急速に進行しやすいので、最も注意が必要です。普段から自分の便を見て、黒色便や便に血が混じっていないかを確認することが重要です。外来で便の色を聞くと、自分の便を見ていない方がたくさんいます。普段から自分の便を見るように心がけてください。また、痔や過多月経などの出血でも貧血を引き起こします。

食事に関しては、肉類、豆類、ホウレンソウ、大豆などに鉄分が多く含まれていますが、これらは同時に、カリウムやタンパク質も多く含んでおり、塩分、タンパク質、カリウムなどが控えめの食事が原則な腎不全の方では、なかなか多くは取りにくい食品です。食事で補給するのが困難な場合は、経口鉄剤を内服したり、透析中に鉄剤を血管内に投与したりする必要があります。そのほか、炎症による貧血では慢性の病気や悪性腫瘍の検査、血液の病気の合併なども詳しい検査が必要ですので、透析の主治医の先生とよくご相談ください。

(細谷幸司／東京都済生会中央病院 腎臓内科・医師)

サプリメントの摂取

Q3 透析を受けている人がサプリメントを摂る場合に、注意することはありますか。
(67歳、女性、透析歴8年)

A3 透析患者さんが摂取すべきではないサプリメントとして、青汁、ビタミンA、高用量ビタミンC、高用量ビタミンEなどがあります。

ケール（キャベツの一種）の青汁は大変危険です。血液透析患者さんの場合、推奨されている1日のカリウム摂取量は1,500～2,000 mgです（バナナ1本で約390 mg、サツマイモ1本では約450 mgのカリウムを含有しています）。血液透析患者さんがケールの青汁の1日推奨量を摂取すると、カリウムが約1,500 mg含まれているため、命にかかわる重篤な高カリウム血症を起こす可能性が考えられます。透析患者さんにも青汁を勧めているホームページがありますが、惑わされないように気をつけてください。また、青汁はカリウム以外にもリン、ビタミンAを多く含むことにも留意する必要があります。

ビタミンの中には酸化ストレス（生体の酸化反応と、抗酸化反応のバランスが崩れ、前者に傾き、生体にとって有害な状態）を抑えるビタミンA、C、Eがあり、適量であれば抗酸化作用によりガンが発症するのを防いだり、心血管病を起こしにくくしたりするなどの効果が認められています。これらの抗酸化ビタミンを多く摂取すればするほどよいと思

われるかもしれませんが、摂取しすぎると逆に酸化を促進する方向に働き、これらの病気を悪化させてしまう可能性があります。

透析患者さんではビタミンAの濃度が高くなっていて、これを過剰に摂取すると皮膚乾燥、ドライアイ、脱毛、頭痛、悪心・嘔吐、高カルシウム血症などのビタミンA中毒の症状が起こりやすくなるため、摂取すべきではありません。

ビタミンCは透析患者さんでは、不足あるいは欠乏していますが、大量のビタミンCを摂取すると、かえって心臓や血管を傷害させてしまう可能性があります。さらに、ビタミンCが代謝されることによって生じるシュウ酸が蓄積し、種々の臓器に沈着して、心筋梗塞、筋力低下などを起こすことが知られています。

ビタミンEは動脈硬化を防ぐことが知られていますが、一方で1日200 mgより多く摂取すると死亡率が高くなるということが報告されています。透析患者さんでは、ビタミンEが不足することはほとんどなく、逆に体内への蓄積が懸念されるため、服用にあたっては決して過量に摂取しないように注意する必要があります。

(立松覚／東京都済生会中央病院 腎臓内科・医師)