

生涯教育研修会報告書

学術部 学発番号 第 12-027 号

平成 24 年 9 月 1 日報告

報告者: 滝本寿史

所属: 綾部市立病院

連絡先: 0773-43-0123

日時: 平成 24 年 7 月 13 日(金) 19:00~20:30

場所: 綾部市立病院東館 2 階講堂

主題: 一般検査研修会

演題: 尿中アルブミン試験紙の有用性と CKD 診療ガイドライン 2012

講師: 上原周悟氏

講師所属: シーメンスヘルスケアダイアグノスティクス株式会社マーケティング部

協賛等: シーメンスヘルスケアダイアグノスティクス株式会社(協賛)

全体参加人数: 17 人

京臨技会員: 16 人(賛助会員: 2 人含む)

非会員参加人数: 1 人

以下、内容

まず、尿検査は世界最古の臨床検査であるという話から始まり、古代バビロニア時代にはすでに尿の物理的性状を病気と関連付けていた。

糖尿病性腎症は慢性の高血糖状態が持続することに引き起こされる細小血管障害のひとつで、臨床的には蛋白尿(初期には微量アルブミン尿)、腎機能障害、高血圧、浮腫などを呈し、最終的に腎不全に至る。現在、透析療法導入原疾患の 40%以上を占めているが、早期発見・早期治療で進行を阻止することができる。その早期発見の腎マーカーとして認められているのが尿中アルブミンである。尿中アルブミンは心血管疾患のリスク因子であることが示され、高血圧、脳卒中、心疾患などの進展を示す指標としても注目されている。また、尿中の蛋白やアルブミンの濃度は、尿の濃縮や希釈により異なるため、尿中クレアチニン濃度での補正が必要という話もあった。

慢性腎臓病(CKD)は透析導入の原因だけでなく、心血管疾患のリスクであることが知られている。新たな国民病といわれ、医療財政を悪化させ、社会的にも大きな問題となっている。新しい診療ガイドでは、重症度分類や降圧目標、降圧薬の選択などに大幅な変更が加わり、病態に応じた対応が提示された。