

ネフローゼ症候群は どんな病気? 治療薬は?

薬剤部
業務主任
田代早紀
たしろ さき

◆ネフローゼ症候群はどんな病気?

血液中に含まれる蛋白であるアルブミンが大量に尿中に漏れ、血液中のアルブミン濃度が下がることで低蛋白血症の状態になり、その結果、全身に浮腫(むくみ)が起こる病気です。

◆どのように診断される?

尿蛋白が1日3.5g以上、血液のアルブミン濃度が3.0g/dL以下になった場合にネフローゼ症候群と呼んでいます。また、それに伴い生じた浮腫や脂質異常症も診断の補助になります。

ネフローゼ症候群の診断基準

- ① 尿たんぱく : **3.5 g / 日以上**
 - ② 低アルブミン血症 :
 - 血清アルブミン値 **3.0 g/dL 以下**
 - 血清総たんぱく値 **6.0 g/dL 以下**
 - ③ 浮腫
 - ④ 脂質異常症 (高 LDL コレステロール血症)
-] 必須条件

◆治療にはどのようなものがある?

原因に対する治療

ネフローゼ症候群は腎臓で炎症が起こることが主な原因です。そのため、免疫に関わる細胞の活性化や増殖を抑えることで免疫抑制作用と抗炎症作用を表す副腎皮質ステロイド薬(主にプレドニゾロン)を使用したステロイド療法により尿蛋白を減らします。

ステロイド療法で効果不十分な場合は免疫抑制剤(シクロスルホン、ミゾリビン、シクロホスファミド)や生物学的製剤のリツキシマブを併用することもあります。

浮腫をコントロールする治療とその他の治療

むくみが悪化しないように塩分制限と安静が重要です。それでもむくみが悪化する場合は、尿を増やす薬(利尿薬)を使用することがあります。

症状によっては、血の固まり(血栓)ができやすくなるため、その際は血液をサラサラにさせる抗血小板薬や抗凝固薬を使用します。水が体に溜まると血圧も上昇することがあるため、血圧を下げて、蛋白尿を減らし腎保護作用も期待できるアンジオテンシン変換酵素(ACE)阻害薬やアンジオテンシンII受容体拮抗薬(ARB)、脂質異常症に対しては脂質異常症改善薬を使用します。

◆ネフローゼ症候群の治療で起こる副作用とその対策

ステロイド薬はネフローゼ症候群の治療に欠かせない薬剤ですが、様々な副作用が知られています。免疫力低下による易感染、カルシウム低下による骨粗しょう症、血栓形成、脂質代謝異常、糖尿病、不眠症・精神症状、満月様顔貌(ムーンフェイス)等です。現れた副作用に対し、対応を行うことで治療を継続できるようにします。ただし、ステロイドを長期間使用している状態で急にステロイドをやめると、倦怠感、吐き気、頭痛、下痢、発熱、血圧低下などの症状が出現し、命にかかることがあります。自己判断でステロイドを急にやめることはしないようにしましょう。

最近、体のむくみや、尿が泡立つ等気になる症状がある場合はぜひ当院の腎臓内科医師や薬剤師にご相談ください。早期発見で大事な腎臓を守りましょう。

ステロイド薬の副作用



くす通信

第256号
2022年6月1日

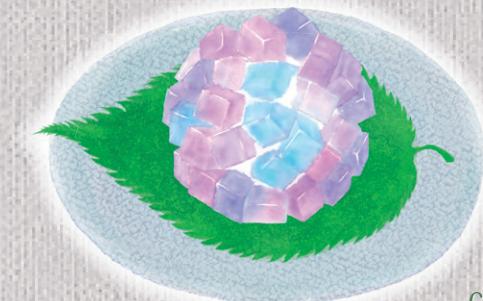
国立病院機構熊本医療センター 発行

腎臓内科より

ネフローゼ症候群について

薬剤部より

ネフローゼ症候群は どんな病気? 治療薬は?



6月

「くす(樟)」の由来について

くす(樟)は常緑の広葉樹で、熊本城内に多く見られます。種々の精油成分を含み、良い香りがします。樟脳をはじめ色々な薬用成分が抽出されるなど有用な薬用樹でもあります。また、くすし(薬師)とは、医師のことを指し、くすしぶみ(薬師書)は医術に関する書物のことを言います。本誌はこの「くす」にあやかり、健康な生活を送るために情報を提供しております。お気軽に読み下さい。

ネフローゼ症候群について

腎臓内科医師
よしこりゅういち
吉井 隆一



ネフローゼ症候群とは、尿に蛋白がたくさん出てしまうために、血液中の蛋白が減り、その結果、むくみが起こる病気です。血液中の蛋白が少なくなると、血管の中と外の浸透圧を同じにするために、血液中の水分が血管の外に漏出します。漏出した水分は体内に貯留するため、むくみとなって現れます。ネフローゼ症候群のうち、糖尿病などの全身性疾患が原因でネフローゼ症候群をきたすものを2次性ネフローゼ症候群といい、明らかな原因がないものを1次性ネフローゼ症候群といいます。毎年2,200人から2,700人の1次性ネフローゼ症候群の患者さまが新たに発症し、約16,000人の患者さまがいると推定されています。これまでにはラグビー選手や高校球児などにもネフローゼ症候群と診断された例はあるようですが、いずれも病気を克服し活躍されたようです。

どのような症状がありますか？

むくみがひどくなると肺や心臓にも水が溜まり、ひどい場合は呼吸困難が出現する場合があります。お腹や陰嚢に溜まることもあります。尿の泡立ちや、むくみ、体重増加などが見られたらネフローゼ症候群の可能性があります。

どのような治療がありますか？

原因によって治療法が異なりますが、多くの場合、副腎皮質ステロイド薬や免疫抑制薬などを使

います。なんらかの全身の病気（糖尿病、膠原病、血液疾患など）に伴う場合、その病気の治療に準じてお薬が決まります。

むくみに対しては塩分制限や利尿薬を使用することがあります。血栓予防に血液をサラサラにするお薬が使用されることもあります。

どのような経過を辿りますか？

原因によって異なりますが、蛋白尿の多い方、血圧が高い方、腎臓のダメージが強い方は末期腎不全に至る可能性があります。お薬の反応が良い方の経過は悪くありません。しかし、すっかり病勢が落ち着いていても、脱水や感染などなんらかのタイミングで再発や再燃することがあります。また、お薬の反応の悪い方は末期腎不全に至る可能性があります。

ネフローゼ症候群の主な症状



腎臓内科の紹介

当院は救急病院であることから、いずれの疾患においても必要な患者さまには365日、24時間体制で対応しております。かかりつけの先生からのご紹介に対しても迅速な対応を心がけております。

腎臓病は蛋白尿、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、末期慢性腎不全に至り、透析療法・腎移植を必要とする疾患で、小児～成人まで幅広く起こり得ます。また透析が必要な患者さまについてはシャント手術やPTA、透析カテーテル留置など、透析を施行するために必要な手技も同時に行っております。腎臓内科は腎臓病の生涯医療を診療する「内科」「外科」で構成された科です。

国立病院機構熊本医療センター

- 診察日 月曜日～金曜日
- 休診日 土・日曜日及び祝日
年末年始（12月29日～翌年1月3日）
- 受付時間 8：15～11：00
- 〒860-0008 熊本中央区二の丸1-5
TEL 096(353)6501(代表)
FAX 096(325)2519
HP <https://kumamoto.hosp.go.jp/>

※形成外科のみ受付は、水曜日以外の13:30～16:30となります。

※一部の科では、午後に予約診療を行っていますが、新患、予約のない方の午後診療は行っておりません。急患はいつでも受診できます。