【播磨病院内科疾患情報 No.12】

尿中微量アルブミンは，糖尿病性腎症の初期を捕らえる検査です．

試験紙法を用いた尿の検査は，サンプルの採取に痛みもなく，検査時間も短く簡単に行うことができますので，腎臓・泌尿器系の疾患を調べる場合に頻用されます．このうち蛋白尿は，腎臓の機能（糸球体での濾過や，尿細管での再吸収）が悪くなると，血中の蛋白（アルブミン）が尿中に漏れ出てくるために陽性となり，潜血反応とならんで，腎臓病を見つけ出すうえで，頻用されます．蛋白尿は通常，1+, 2+, 3+というように表記され，これを顕性蛋白尿と言います．一方，試験紙法での蛋白尿の反応がたとえ陰性であっても，免疫測定法という特殊な検査法を使うことで微量のタンパク質（アルブミン）を測定すれば，蛋白陽性とわかる場合があります．

糖尿病の患者さんは，合併症として，糖尿病性腎症という腎機能障害をおこすことが知られています．糖尿病性腎症は，日本人が透析導入になる原因の第一位です．その糖尿病性腎症の初期は微量アルブミンの検出で捕らえることが可能です．

尿中微量アルブミンが陽性と判定された場合は，血糖コントロールのみではなく，降圧剤（腎臓の糸球体というところへ入っていく輸入細動脈とう血管を広げるのみでなく，出て行く輸出細動脈という血管を広げる働きや，ホルモンを介して腎機能を助ける降圧剤が勧められます.）を開始するように，日本糖尿病学会のガイドラインでは述べられています．

さらに，近年，微量アルブミンは糖尿病の有無，腎障害の有無にかかわらず，心血管事故を予測する危険予知因子とまで言われています．

微量アルブミンについてさらにお知りになりたい場合は，内科各担当医までお尋ねください．

糖尿病腎症病期分類

（分責：坂口）

病期	尿蛋白（アルブミン）	GFR(腎機能)	主な治療
第 1 期 （腎症前期）	正常	正常 ときに高値	血糖コントロール
第 2 期 （早期腎症）	微量アルブミン	正常 ときに高値	厳格な血糖コントロール 降圧療法
第 3 期 A （顕性腎症前期）	持続性蛋白尿	ほぼ正常	厳格な血糖コントロール 降圧療法・蛋白制限
第 3 期 B （顕性腎症後期）	持続性蛋白尿	低下	厳格な降圧療法 蛋白制限食
第 4 期 （腎不全期）	持続性蛋白尿	著明低下	厳格な降圧療法 低蛋白食・透析療法
第 5 期 （透析療法）	透析療法中		移植

【播磨病院内科疾患情報のバックナンバーは播磨病院のホームページ
http://www.harima-hp.jp/main.htm からご覧いただけます.】