

CKD と食事療法 — 常識か非常識か

森 克仁*

医療の進歩は目覚ましく、多くの新規薬剤が登場した。診療ガイドラインに従った客観的な CKD 診療も可能になった。薬の処方についてはある程度の目安がついたようにも感じる。一方、薬物療法の前提となる食事療法を含めた生活習慣改善については心許ない。

大学病院で糖尿病の透析予防外来を担当している関係上、患者さんと食事療法について話をする機会も多い。最近では 80 歳や 90 歳の患者さんも決してまれではなく、高齢化を実感する。病院を受診いただくと、原則、食事制限の話をしざるをえない。何となく、患者さんや付き添いのご家族も、カロリーや塩分の制限を期待している(?) ような気もする。明らかに食べ過ぎで太目の患者さんには何の気兼ねもなく食事制限のお話をする。しかし高齢で痩せ型の患者さんが来院されると迷いが生じる。腎臓が悪くなったのは生活習慣が悪かったからだと思い込み、生真面目に低たんぱく質食を実践し、さらに痩せて行くのを見ると、これは本当に医療なのかと不安になる。もちろん、CKD における低たんぱく質食のエビデンスについては重々承知しているつもりである。

カリウムについても、とにかく生野菜、果物の制限を指導してきた。食欲がなく果物ばかり摂取し、高カリウム血症で緊急透析になった症例を経験すると「絶対に取らないで」、という気持ちにもなる。しかし、冷静になって考えると、極端な摂取をしている場合以外、大多数の CKD 患

* 大阪公立大学大学院医学研究科・腎臓病態内科学

者さんが、緊急性を要するような高カリウム血症になるわけではない。実際、カリウム摂取量と血清カリウム値の相関は高くなく、透析患者さんでも生野菜、果物の摂取が多い方が予後良好という最近の報告をみると、常識だと思い込んでいたことも怪しくなる。

ご家族と一緒に来院される認知機能に問題を抱える方、見るからにサルコペニアやフレイルに該当する方、CKD対策のため眉間に皺を寄せストイックな生活を送っている方など、さまざまな患者さんが来院される。もちろん、極端な食事は避ける必要はあるが、一様に型通りの厳しい食事療法を指導する気にはなれない。旅行で美味しい食事をしていいですか？ 孫の結婚式披露宴で食べても大丈夫ですか？ と聞かれ、毎日は良くないですが、その程度なら大丈夫です、楽しむときには楽しんでください、と説明するようにしている。受診された患者さんが笑顔になり、少しでも前向きになって帰宅してくれれば、それで何か役割を果たすことができたか、と、今日もエビデンスに基づかない診療を実践している。