



2010年11月

さくら

発行：偕行会透析医療事業部 さくら編集委員会

透析患者さんこそ食べましょう③ リン編

透析医療事業部 腎臓内科 加藤 朋美

史上最高の暑い夏が過ぎ、やっと秋らしくなってきました。食欲も戻ってくる時期です。腎不全患者さんの場合、末期腎不全から透析導入、維持まで一貫した食事治療が重要で、その病気の時期によって気をつける点が少しずつ変わりますが、何より重要なのは、食べること！美味しく食事を頂いて、十分な運動をして体を作り、その上で充実した透析ライフを送るための食事のポイントを、今回はリンを中心にしてお話ししようと思います。

1) リンって何？

毎月の定期採血の結果を渡されると沢山の検査結果が載っていますが、透析患者さんの特に気になる項目の一つはリンでしょうか。リンは体重の約1%、700～800g存在し、生体では4番目に多い元素です。その内85%は骨に存在します。その他の14%は筋肉など軟部組織の細胞に存在し、細胞外液に含まれるのはたった1%程度です。そして血液中のリンの70%以上は蛋白質等に結合した有機リンとして存在しているため、血液検査で測定されている無機リンは更に少ないのです。こうしてみると採血で見ているリン(無機リン)の変動は、体全体には殆ど影響なさそうに思えます。

“カリウムは高値になると命に関わるが、リンは痛くも痒くもないから高くても大丈夫”と思っておられる方もあるかもしれません。では何故医師や看護師、栄養士はリンが高い事を問題視するのでしょうか？

血清リンの正常値は2.5～4.5mg/dlですが、リンが体に蓄積し易い腎不全患者さんの場合は透析前の採血で3.5～6.0mg/dlの範囲に収める事が日本透析学会のガイドラインで推奨されています。この値は骨や血管の性状を維持するために決められた値で、リンが高い状態が長期間続くと骨がすかすかになったり(腎性骨異栄養症)、動脈硬化が進行したりして生命予後が著しく悪化することがわかっています。ではリンはいくつになっても症状はないのか？というところではなく、カルシウム(mg/dl)×リン