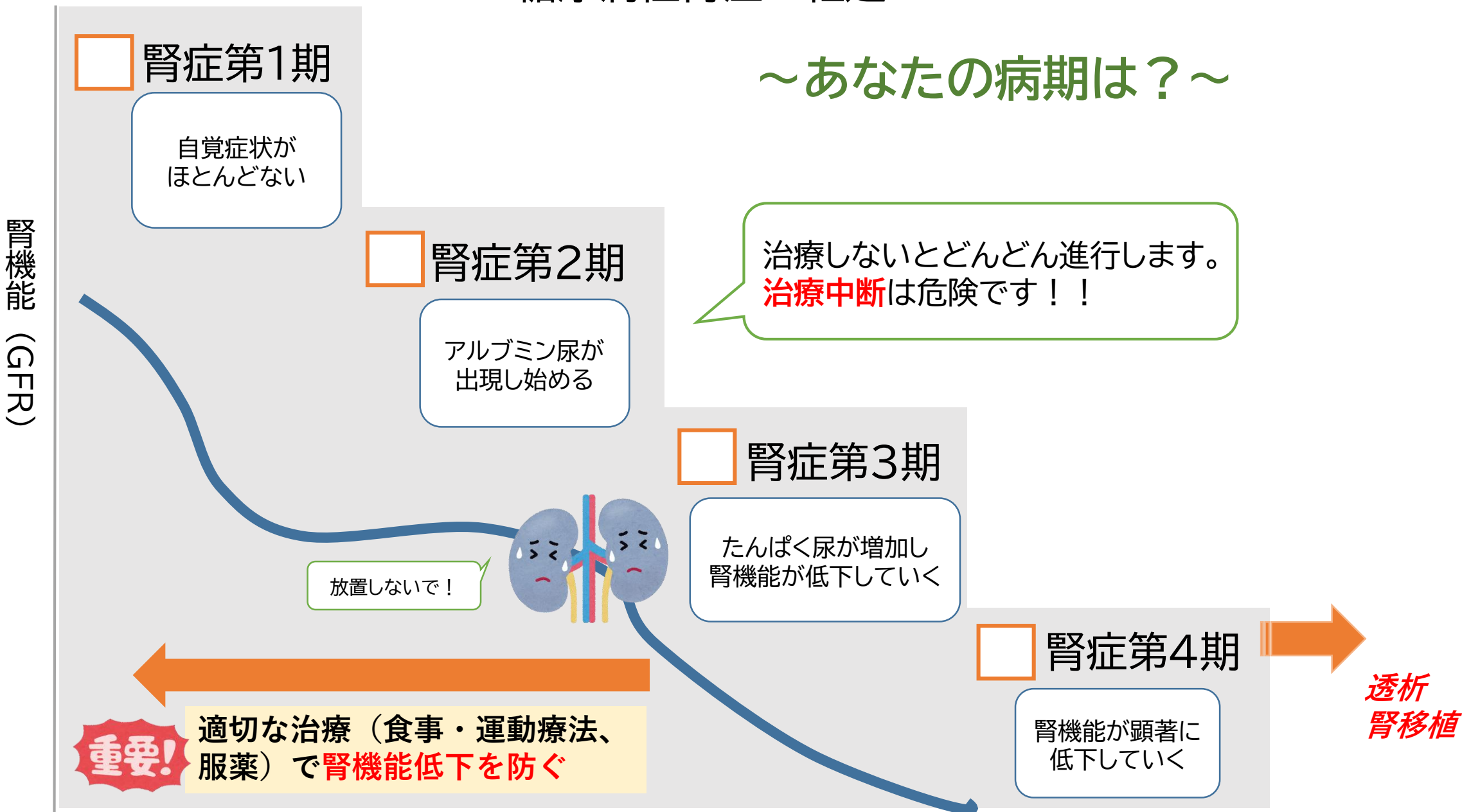


糖尿病性腎症を悪化させないために

糖尿病性腎症は、血糖のコントロール不良により、腎臓の働きが低下する病気です。

血糖と**血圧**の管理が重要であり、治療により腎症の進行を抑制します。

糖尿病性腎症の経過



★早期からの治療が非常に重要になります。定期的に通院・検査をして腎機能の状態を確認しましょう。

糖尿病性腎症病期分類とCKD重症度分類

※ ■ → ■ → ■ の順にリスクは上昇する

原疾患		蛋白尿区分		A1	A2	A3
糖尿病		尿アルブミン定量(mg/日) 尿アルブミン/クレアチニン比 (mg/gCr)		正常	微量アルブミン尿	顕性アルブミン尿
				30未満	30～299	300以上
高血圧 腎炎 多発性嚢胞腎、移植腎、不明 その他		尿蛋白定量(mg/日) 尿蛋白/クレアチニン比(g/gCr)		正常	軽度蛋白尿	高度蛋白尿
				0.15未満	0.15～0.49	0.50以上
GFR区分 (ml/分/1.73㎡)	G1	正常または高値	≧90	腎症第1期	腎症第2期	腎症第3期
	G2	正常または軽度低下	60～89			
	G3a	軽度～中等度低下	45～59			
	G3b	中等度～高度低下	30～44			
	G4	高度低下	15～29	腎症第4期		
	G5	高度低下～末期腎不全	<15	腎症第5期		