

② ^{しょうこうぐん}ネフローゼ症候群



〜〜〜どんな病気？〜〜〜

腎臓から大量のたんぱくが尿中にもれて、血液中の重要なたんぱく質であるアルブミンが少なくなり、尿量が低下してむくむ（浮腫）病気です。多くは免疫機能の異常で突然に発症します（特発性ネフローゼ症候群）。

〜〜〜どんな症状がおこるの？〜〜〜

むくみ（浮腫）：低たんぱく血症が起こるために血管の中に水分を保持することができず、血管の外に水分がもれてしまうことで出てきます。主に眼瞼・下腿に出ます。
その他：尿が少なくなる（乏尿）、だるさ、尿の泡立ち、体重の増加などがあります。浮腫がひどい場合は胸水や腹水などもみられることがあります。

〜〜〜どんな治療をするの？〜〜〜

ステロイドが中心です。1週間くらいでたんぱく尿が減り、尿量が増加して浮腫が改善します。2週間くらいでたんぱく尿が消えます（寛解）。寛解後もしばらくは内服治療が必要となります。小児のネフローゼ症候群の約90%はステロイド治療により寛解しますが（ステロイド感受性ネフローゼ症候群）、そのうちの約半数はステロイドの減量や中止にともなうて何回も再発を繰り返す頻回再発型ネフローゼ症候群となり、ステロイドの他に免疫抑制剤（シクロスポリン、ミゾリビンなど）の治療が必要となることがあります。

〜〜〜園生活ではどのように注意したらいいの？〜〜〜

寛解している間は、ステロイドや免疫抑制剤を内服していても、園生活における注意（とくに運動制限）は健康なお子さんと同じでかまいません。遠足や運動会などの参加も可能です。一方、ステロイドや免疫抑制剤を内服中のお子さんは感染を引き金にネフローゼ症候群が再発しやすいです。インフルエンザや水ぼうそう、ウイルス性胃腸炎などが園内で流行しているようであれば登園を慎重に判断する必要があり、主治医の先生と相談することが望ましいでしょう。とくにステロイドや免疫抑制剤を内服中のお子さんが水ぼうそうや麻疹（はしか）にかかってしまうと重症になりやすいです。園内で発症してしまった場合には接触しないように配慮し、万が一接触してしまった場合は速やかに主治医の先生に連絡して指示を仰いでください。食事（給食）に関してですが、一定量以上のステロイドを内服している場合は塩分制限が必要になることがあり、これも主治医の先生の指示が必要です。またシクロスポリンを内服しているお子さんには、グレープフルーツなど一部の柑橘類は血液中の濃度を上げてしまうことがあるため、食べさせないでください。