

乏尿

飲んだ水分量にもよりますが、健常のこどもたちは一般的に一日に（体重×50）ml の尿を排泄します。1 時間あたりにすると約（体重×2）mL の量になります。乏尿とは何らかの原因により腎臓が障害を受け、尿量が 1 時間あたり、（体重×0.5）ml 以下に減少した状態を指します。この値は腎臓が体内の不要な物質を排泄するために必要最少量の尿量になります。

乏尿を認めるとき、多くの場合は急性腎不全の状態にあります。乏尿の状態が続くと体に不要な物質の排泄が不十分となるため、体内にこれらの物質が蓄積した状態となります。したがって速やかな対応を必要とし、原因の追究と治療とを並行して行っていく必要があります。

乏尿の原因としては、大きく分けると以下の 3 つに分類されます。（表 1）

①腎前性：体内の水分量の減少（脱水症など）、心臓から拍出される血液の量の減少（心不全など）、血圧の低下などの原因によって、腎臓を灌流する血液量が高度に減少し、糸球体で濾過される血液量が低下した結果生じる尿量の減少であり、小児では最も多い原因です。

②腎性：腎臓自体が障害を受け、尿の産生ができなくなる状態です。原因として腎炎などが挙げられます。

③腎後性：腎臓より下流の尿管や膀胱、尿道の閉塞によって尿の排泄ができなくなる状態です。

乏尿の状態にある時には、すぐに輸液を開始するとともに、血液検査や尿検査、超音波検査などの画像検査により診断を行い、原因に応じた治療を行います。

表 1. 乏尿をきたす疾患

分類	原因	疾患
腎前性	血液量の減少	脱水（嘔吐、下痢）、出血、ショック、利尿薬、熱傷、 ネフローゼ症候群
	心拍出量の減少	心不全（先天性心疾患、不整脈、心筋炎）
	血液の分布の異常	アナフィラキシー、敗血症
	腎臓の血管の収縮	薬剤（非ステロイド系抗炎症薬、ACE 阻害薬など）、敗血症
腎性	糸球体性	糸球体腎炎、ネフローゼ症候群
	急性尿細管壊死	薬剤（抗がん剤、アミノグリコシド系抗菌薬、造影剤など）、低血圧、敗血症
	急性間質性腎炎	薬剤（ペニシリン系、セフェム系抗菌薬、非ステロイド系抗炎症薬など）、感染症、膠原病（シェーグレン症候群、TINU 症候群など）
	血管性	溶血性尿毒症症候群 、血管炎、血栓症、薬剤（非ステロイド系抗炎症薬、ACE 阻害薬、アンジオテンシン受容体拮抗薬など）
腎後性	尿管の閉塞	尿路結石 （両側性）、腫瘍、先天性（ 腎盂尿管移行部狭窄 など）
	尿道の閉塞	尿路結石 、凝血、先天性（後部尿道弁など）
	神経性	先天性（二分脊椎など）、脊髄損傷、脊髄腫瘍による神経因性膀胱

