

Progress 誌ダイジェスト

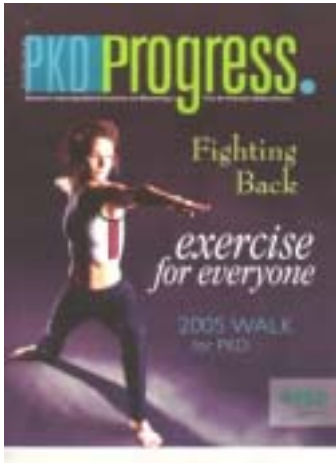
第 20 巻、第 3 号 2005 年秋

多発性嚢胞腎の原因を確定し、治療法を改善し、治癒への道を見出すことに専念しています。

注 1) 本資料は米国の PKDF により発行された Progress 誌を PKDF の許可を得て、PKD の会が翻訳したものです。

2) ここに記載された情報に起因する損害または権利の侵害に関しては、PKD の会は一切その責任を負いません。

Copyright (C)2005 PKD Foundation



PKD 財団の使命は多発性嚢胞腎の原因を確定し、治療法を改善し、治癒への道を見つける研究を促進することです。

PKD Progress 誌は患者、医師と医学研究者のための雑誌です。専門家の記事で表明された意見は個々の寄稿者のもので、PKD 財団の意見を反映していません。

9221 Ward Parkway, Suite 400

Kansas City, Missouri 64114

(816)931-2600、(800) PKD-CURE

FAX (816)931-8655

電子メール pkdcure@pkdcure.org

Web サイト www.pkdcure.org

作品の帰属の記載があれば自由に転載できます。

目次

特集記事

- 6 みんなの運動
- 8 抵抗
- 10 アルコールについての真実

分野別記事

- 2 総裁のメッセージ
- 3 Q&A
- 4 医学ニュース
- 12 一般ニュース

総裁のメッセージ

総裁の挑戦：「PKD 行進(Walk for PKD)」

「健康に良い食事を摂って、きちんと運動して、もっと良い体形になりたいと考えたことはありませんか？ これを読んでおられる皆さんもいつか、特にいろいろな「決意」をする新年に、そのように考えたのではと思います。また、前向きに計画を変更をしたのに、長続きできないで罪の意識を感じたことはありませんでしたか？

多くの医療専門家によると、運動の効果は体重管理だけではありません。定期的な運動が総合的な生活の質(QOL)を向上させるとともに、さまざまな病気や健康に対するリスクを軽減することを示す研究結果があります。人気が高い医療 Web サイトによれば、定期的な運動は以下のような病気のリスクを予防し、軽減し、コントロールします：



- * 心疾患と脳卒中
 - * 高コレステロール
 - * 末梢血管の病気
 - * 高血圧
 - * 肥満
 - * 背中痛み
 - * 骨粗鬆症
 - * 不安、うつ状態、ストレス
- など多くの不快、症状、病気。

運動、健康に良い食事、健康な生活にはいろいろなよい効果があるのに、なぜそれほど難しいのでしょうか？ 人には、それぞれたくさんの理由があるかもしれませんが、私の個人的な「本音」を言わせていただくと、動かない理由はわかっています。それほど運動したいと思っていないからです。（多発性硬化症でありながら、毎週4日走って、更に重量上げを2回やっている）私の妻やその他の人たちから何度ももっと運動して、もっと健康に良い食事をするように言われても、自分がその気にならなければ、決してそうしないでしょう。言い訳はこのようにたくさんあります：

- * 運動は嫌いです
 - * 運動は苦痛です
 - * スポーツクラブ会員になる余裕がありません
 - * やる気が長続きしないように思います
- そして/あるいは
- * 時間がありません

など実際これはすべて弁解です。私も日頃、これらの言い訳をいろいろ使っています。

「優柔不断の治癒法」はありませんが、我々と我々の大切な人たちに役立ち、同じジレンマを共有している皆さんと一緒に参加できるプロジェクトがあります！ それは、9月17-18日の週末に全国的に開催される2005年「PKD 行進」です。「PKD 行進」会場は長距離ではありませんが、我々のような歩いたことがない者でも持続できるように事前の準備がされていますから、その後ウォーキングを続ける動機を与えてくれるかもしれません。特に我々の取り組みがPKD研究を支援することを知っていて、気分良く感じられればなおさらです。

挑戦に応じますか？ そしたら、私 danl@pkdcure.org に知らせてください。そうすれば、お互いにやる気になるではありませんか。よろしいですか？

Dan Larson（署名）

Q&A

これは第 16 回 PKD 総会 Q&A 分科会の抜粋です。PKD 患者の状況は一人一人異なりますから、なんらかの新しい助言に従う前に医師と相談してください。

質問： 食事の塩分量を減少させながら、活動的な生活と食事を楽しむ方法を教えていただけますか？

回答： 良い質問です。確かに低塩食に慣れるのには時間がかかります。3 ヶ月から 6 ヶ月かかると聞いています。嬉しいニュースがあります。たくさんのさまざまな酢、ブドウ酒、油、スパイスなどの調味料があります。それらを体験してみてください。新しいレシピや新しい食材を進んで試してください。家族が低塩食に慣れたら、子どももそのように育ててください。低塩食しか知らなければ、劇的な変化とは思わないでしょう。

質問： TUMS(R) (訳注：リン吸着剤、酢酸カルシウムで胃薬として米国では一般的に売られているポピュラーな薬) はリン吸着作用に加えて、骨へのカルシウム供給に効果があるのでしょうか？ もしあるとしたら、どのくらい服用すべきですか？

回答： はい、TUMS(R) は優れたカルシウム素材です。服用量は、あなたのカルシウム検査値によります。カルシウム値は、8.4 から 10.2[mg/dL]であることが望ましく、腎臓病患者ではその上にも下にも行かないように注意しなければなりません。経口カルシウム剤の服用量としては 500 から 1,000mg です。

質問： 腎臓移植を開始するクレアチン値はどのくらいですか？

回答： 通常、腎機能が正常値の 15 から 20 パーセント以下になると、腎移植または透析が行われます。クレアチン値を糸球体ろ過率に変換します。糸球体ろ過率が 20 パーセント以下ならば、腎臓移植を考えます。

質問： 心臓病の家族歴のある PKD 患者が毎日小容量アスピリン(R) を服用できますか？

回答： はい。良い質問です。ご存知のように、高血圧患者における心臓病のリスクは高いです。特に腎機能が何らかの理由で低下し始めると、心臓病のリスクは非常に増加します。従って高血圧あるいは高齢(50 歳以上)と(または)腎機能低下のようなリスク要因があるときは、小容量アスピリン(R) の服用が推奨されます。

質問： PKD 患者で性的不能は多いですか？ 腎臓に害のない薬はありますか？

回答： 性的不能は血圧を調節する薬の合併症で、PKD 患者だけでなく、他の高血圧症や慢性腎臓病の患者にもよく見られます。ACE 阻害薬は性的不能を生じる可能性が低いですが、ベータ遮断薬は高いです。この問題は担当腎臓専門医あるいは内科医と協力して取り組めることです。例えばバイアグラあるいはシアリスのような薬ですが、私はいずれも多発性嚢胞腎に有害であるとは考えておりません。PKD 患者だということだけでバイアグラをなぜ使わないのかわかりません。

医学ニュース

臓器移植に対する需要の増加

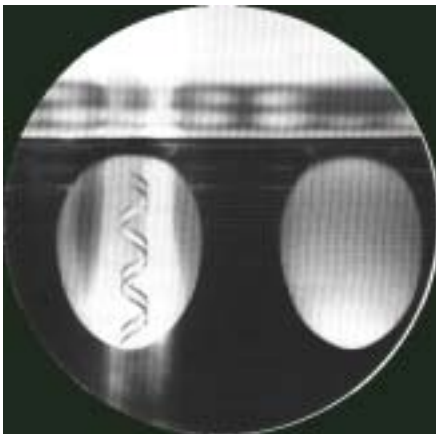
2004 年度の報告書によると、臓器に対する需要が増加し続ける一方で、臓器移植の数と移植生存率もまだ増加しています。これは最近米国厚生省（HHS）の健康資源業務庁によって公表されました。

増加する臓器移植待ちリストに対する一つの解決策が「臓器提供の飛躍的な進歩に関する共同研究」で、HHS の健康資源業務庁によって策定されました。共同研究の目標は 1) 最善の状態の臓器を提供するために病院と調達組織に対して最善の方法を作成して促進すること、2) より多くの臓器を利用可能にする総合的な臓器提供承諾率を向上させることです。

この報告によると、臓器移植待ちリストの患者数は 1994 年末の 35,751 人から 2003 年末の 82,885 人に、この 10 年間で 130 パーセントも急増しています。同時に、この報告は米国の腎臓移植を待っている人が 2004 年に初めて 60,000 人を上回り、移植件数の増加と多くの臓器が必要になっていると述べています。

腎臓移植待ちリストが増加し続けていますから、提供された腎臓の判定基準を緩和して、例えばドナー（臓器提供者）の年齢と（あるいは）病歴による長期の移植不良のリスクがやや高い腎臓も使って、移植件数を増加させているとこの報告は明らかにしています。

多分この 10 年で導入された新しい薬剤によるものと思われるが、患者生存率と移植組織生着率のどちらも改善されました。肝臓移植と心臓移植の一年生存率がおよそ 86 から 87 パーセント、肺移植と腸移植は少し低く 77 から 82 パーセントですが、腎臓移植と膵臓移植では 95 から 97 パーセントです。（臓器共有組織連合）



腎不全マーカー発見

慢性腎臓病患者（CKD）はついているかもしれません。米国腎臓学会誌 8 月号に掲載された 2 件の最近の研究によると、血管障害分子マーカーで更なる腎機能低下を予測できるかもしれません。

分子マーカーは非対称性ジメチルアルギニン（ADMA）と呼ばれ、糖尿病のない比較的若い慢性腎臓病患者で測定されました。研究の開始時に腎機能の低い患者の ADMA 値が高い値を示しました。ADMA 値の高い人は（腎機能を失って、透析が必要となる）進行性の腎臓病であることが多く、短期間で進行性の病気を発症するようです。ADMA 値と病気の進行における関連性は後日行われた年

配の患者の研究でも見られました。

高い ADMA 値は他の病気でも血管障害と関連があります。もし更なる研究が ADMA がリスクマーカーよりどちらかと言うと、進行性の腎不全の原因であることを示すなら、ADMA 値を下げる治療法が慢性腎臓病の長期の影響を予防するのに役立つかもしれません。（PRNewswire(www.prnewswire.com)）。

ミバエがヒトの腎臓について教えてくれます

セントルイスのワシントン大学医学部の分子生物学者がヒトの腎臓がどのように成長し、なぜ成長が変異するかを明らかにするためにミバエの目を使っています。

Development Cell 誌 6 月号の報告によると、ミバエの目の蜂の巣模様を作成するために 2 つの蛋白質の引力という物理学の法則を使います。それと同じ合成された力がヒトの腎臓の精巧なフィルター構造を形成すると報告は述べています。これらの 2 つの蛋白質が成長期にミバエ眼細胞の表面に現れ

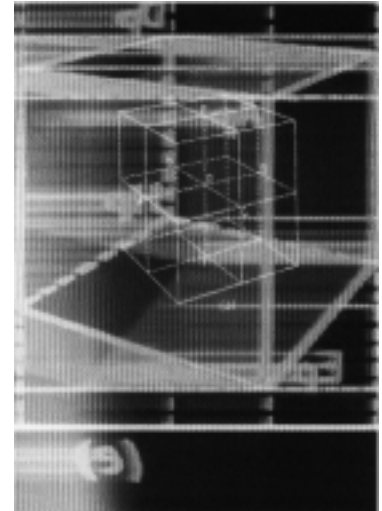
るとき、引力の法則に従って細胞を所定の位置に移動させます。その結果、原発細胞を囲む支援細胞のきちんとした単細胞と同じ厚さの六角形の壁ができます。同じような蛋白質が腎臓に存在し、その機能単位であるネフロン組織に関連があるように思われます。

この知見は臓器が成長するとき個々の細胞がどのようにその生態学的位置を見つけるかについて、新しい解釈を提供します。(ワシントン大学医学部)。

研究中の人工腎臓

腎不全で集中治療の必要な患者に対して、何十億という提供された腎臓細胞を含む人工腎臓の有効性をジョージア医科大学(MCG)で研究中です。

急性腎不全を専攻する主任研究者の MCG 腎臓専門医の Harold M. Szerlip 博士によれば、MCG 医療センターは腎臓補助装置の効果を評価するために全国的な集中治療室で行われている研究に参加しています。進行した腎不全で集中治療室に入った患者の死亡率は極めて高いです。Szerlip 博士はミシガン大学の H. David Humes 博士によって開発された新しい装置が腎臓の多くの重要な機能を厳密にまねることによって、一部の患者の病状を改善するのに役立つことを期待しています。

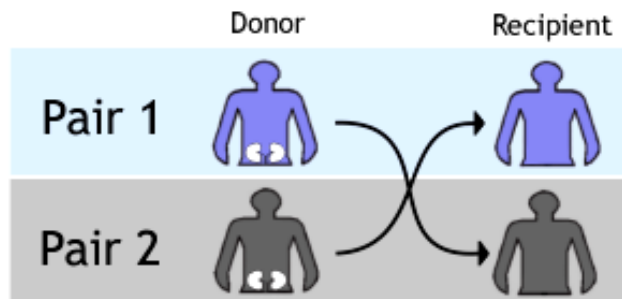


移植には解剖学的に不向きなため利用できない腎臓から集められたヒトの近位尿細管細胞を、透析で使われる普通のろ過カートリッジ内の中空系束の中で成長させます。廃棄物は透析治療中に拡散によって血液から取り除かれます。新しい人工腎臓を使って、一度ろ過された血液(限外ろ過液)は2番目のカートリッジの細胞が並んだ中空系を通して再度ろ過されます。有益な物質が限外ろ過液から再吸収され、体内の血液に戻されます。この装置はこれまで10人の患者に安全であることが確認されました。長期使用の影響を確認する更なる研究が進行中です。(ジョージア医科大学)。

訳注：右の図はペア腎臓提供(Kidney Paired Donation)の概念です。まず、ドナーとレシピエントのペアを作ります。

出典：www.OptimizedMatch.com

新しいアルゴリズムが腎臓移植に新しい方法を提供します



研究チームが腎臓移植を待つ患者の選別処理を最適化する(ドナー・レシピエント)ペア腎臓提供(Kidney Paired Donation)と呼ばれる新しい数学アルゴリズムを開発しました。新しい腎臓選別アルゴリズムは限定された資源からどの選択が最大利益を与えるかを計算する数学の最適化を使います。この技術は航空会社の予定表作成や株式ポートフォリオ管理で使われます。

ペア腎臓提供は適合しないドナーを指名したレシピエントに適合する腎臓を提供します。そのようなペアのドナーの腎臓は適合する別のペアのレシピエントに移植されます。そして逆もまた同様です。移植はいっせいに行われます。

研究者は全国的な最適適合アルゴリズムが、現行の(適合する最初のペアに決定する)第一適合選抜法(first-accept scheme)と比較して、移植件数増加、適合性向上、5年移植組織生着率改善をもたらすことを見出しました。臓器共有組織連合によれば、60,000人以上の患者が腎臓移植を待っています。ペア腎臓提供に関する詳細は、www.OptimizedMatch.com にアクセスしてください。(Edittech International 社)。

みんなの運動

PKD 患者が体力を鍛えるためにマラソンをしたり、山に登ったりする必要はありません。

Kelly Welsh 腎臓専門栄養士によると、エレベーターの代わりに階段を使用したり、あるいは食料雑貨店の一番遠い場所に駐車して多く歩く等の運動がうまくゆきます。

「むちゃな運動をしなくてもよいのです」、と言いました。「日常生活をちょっと超える何かを行うだけのことです。」

Welsh 栄養士はあらゆる PKD 患者に新しい運動療法を始める前に主治医に診てもらうようにアドバイスしていますが、特に PKD 患者にお薦めの運動はウォーキングと水泳です。どちらも透析中であるか否かにかかわらず PKD 患者に穏やかで腎臓を圧迫することがありません、と言いました。

Welsh 栄養士はおよそ 30 分のどちらかの運動（あるいは類似の運動）を週に少なくとも 6 日行うように勧めます。それがつらいようなら、少しゆっくり目標に向かって取り組んでください、と言いました。住宅街の一区画をぶらぶら一周して、次に 1 マイル(約 1600m)を試してください。あるいはまずスूपの缶を持ち上げて、次により重いダンベルに挑戦してください。

要はどんな運動でも、あまり激しくしないことです、と Welsh 栄養士は言います。PKD 患者に対する最も大きい懸念は嚢胞が破裂して感染症を生じることです、と説明しました。

よく言われることですが、Welsh 栄養士はフットボールなど、特に腹部または背中に痛みを生じる格闘技を行わないように忠告しています。

「何よりも第一に身体に適した運動を行ってください」、と言いました。「痛みがあるときには中止しなければなりません。」

運動が時には痛みを生じることがありますが、多くの PKD 患者の慢性の痛みを軽減することが示されました。

運動が身体を刺激してエンドルフィン(脳内麻薬様物質)と呼ばれる特有の化学物質を放出させると、Welsh 栄養士は説明しました。ミネソタ州、ロチェスターのメイヨークリニックの医師によると、この化学物質は痛み信号が脳に達するのを妨げて、不安やうつ状態を緩和します。

「ほとんどの場合、エンドルフィンはモルヒネよりより強力な身体の自然の痛みを楽にする化学物質です」、と物療医学とりハビリの専門医の Edward Liskowski メイヨークリニック・スポーツ医学センター副所長が言いました。

運動がまた体力を向上させます、と Welsh 栄養士が指摘しました。特に PKD 患者には血清クレアチニン値が増加するほど疲れやすくなるので重要です、と言いました。

Welsh 栄養士はまた運動が PKD 患者の筋肉量を維持し、さらに体力を鍛えるのに役立つ、と言いました。

また、多くの PKD 患者は 2 型(インスリン非依存型)糖尿病を併発する可能性がありますから、運動は血糖を消費し、血糖値を許容値まで下げる重要な方法です。血糖値が下がれば、やがて PKD の進行を遅らせることができるかもしれません、と Welsh 栄養士は言いました。

運動はまた主な PKD の症状の一つである血圧を下げます。それは 60 から 70 パーセントの患者に有



効です。

「多く運動すればするほど、血圧は低くなります。あなたが必要とする薬が少量でよいことになります」、と Welsh 栄養士は言いました。

Kelly Welsh 栄養士はウィスコンシン州の米国の最大の独立した腹膜透析施設の一つである腎臓研究所の腎臓専門栄養士です。kwelsb@thekidneyinstitute.com あるいは(414)777-5228 において連絡を取ることができます。



(写真) Kelly Welsh 栄養士

良い運動の3つの要素

柔軟性：柔軟体操には簡単な関節可動域運動とストレッチ運動を含みます。このような運動は関節の堅さを減少させ、気持ちよく動けるようにさせます。また、筋肉の短縮と緊張を防止します。

強化：強化運動は赤身筋肉量を増加させ、あなたをもっと強くします。筋肉は脂肪よりたくさんカロリーを燃やします。これが適正体重を維持するのに役立ち、関節の痛みに重要です。

エアロビクス：エアロビクス運動はあなたの心臓、肺、筋肉を鍛え、心拍数、血圧、酸素必要量を高めます。この運動は代謝をより効率的に改善し、心疾患のリスク、高血圧、高コレステロール、糖尿病を減少させます。また、エアロビクス運動はスタミナを高め、日常生活において疲れにくくします。(メイヨークリニック)。

持続するためのヒント

目標を決めてください。あなたの目標を具体的に、測定可能に、現実的に設定してください。目標が意欲的すぎると、挫折し、断念しやすいものです。

徐々に開始してください。よくある間違いはあまりにも高いレベルで始めることです。それにより発生する筋肉の痛みや硬直はあなたを落胆させます。緩やかに増加する定期的な運動のほどほどのスケジュールを作って、それを持続してください。

変化を盛り込んでください。あなたが楽しめる運動を主にしてあなたの運動を組み立ててください。ただ、退屈しないように、運動内容を変えてください。異なる運動を交互に行ってください。異なる運動への機会を得るために、ヘルスクラブに加入することを考えてみてください。

柔軟にやってください。スケジュールに合わせて運動を修整することにはなんの問題もありません。風邪やインフルエンザに罹ったら、運動を1-2日休んでください。疲労が痛みを強くすることもあります。

運動の成果を追跡してください。運動したら、何をどのくらいの時間行ったか、運動中と運動後にどのように感じたかを毎回記録してください。活動を記録することは、目標に向かって進むのに役立ち、あなたが進歩していることを思い出させます。

社交的にやってください。友人と一緒に運動するか、あるいはグループに加わって一緒にやるのが好きな新しい友人を作ってください。(メイヨークリニック)。

抵抗

Kara Cowie 情報伝達コーディネーター



Debra McGinty-Poteet は汗まみれのサンディエゴ地区のスポーツクラブを週に 5 回訪ねています。

49 歳で 3 人の子どもの母親は左のジャブを入れ、右でフックを打って、すべてのエネルギーを集中させて、自分が知っている唯一の方法で多発性嚢胞腎 (PKD) と戦っています。

もちろん、McGinty-Poteet の腎臓は嚢胞がいっぱいで、よく感染症を起こします。カリフォルニア州、デルマー市に住む女性は数年のうちに末期腎不全になることを確信し、家族を何世代も痛めつけたこの病気 (PKD) と戦い続けることを誓います。

「多くの PKD 患者で見る問題は病気に降参してしまうことです」、と言いました。「何がなんでも、降参することはできません。」

McGinty-Poteet は 4 人兄弟ですが、母親から PKD を遺伝したのは一人だけでした。母と祖母は透析をしなければなりませんでした。二人とも PKD の合併症で亡くなりました。

叔母と叔父も PKD で亡くなりました。いとこの多くも PKD に罹っているので、McGinty Poteet は、少なくとも娘の一人がそうなるのではないかと心配しています。

「PKD は私の家族に壊滅的な影響を与えました」、と言いました。

60 万人以上のアメリカ人と世界中の 1250 万人の人々が PKD に罹っているにもかかわらず、

現在、治療法も根治させる方法もありません。PKDは、嚢胞性線維症、筋ジストロフィー、血友病、ダウン症、鎌型赤血球性貧血症を合わせたより多くの新生児、子ども、大人に影響する世界中で最も多い命にかかわる遺伝病です。

恐しい統計値にもかかわらず、McGinty-Poteet は治癒に対して望みを持っています。それが見つかるまで、バランスのとれた食事、「差し支えない」積極的な態度、活動的な毎日の運動によってできるかぎり PKD に対処することに決めました。



「私は戦い続けます」、「思うままにはさせません。」と言いました。

サンディエゴ投資会社のジェット機で飛び回る部長でもある McGinty-Poteet は週に数回ダンス、キックボクシング、(昇降運動を取り入れた)ステップエアロビクスのクラスに参加し、年におよそ 20 日間も雪に覆われた山頂でスキーをします。

家族も同じくらい活動的です。3人の娘はすべてスポーツをし、夫はプロスキーヤー並みです。最も年長の14歳の娘 Erin は非常に疲れる1時間にわたる運動と一緒に参加しています。

数年間 McGinty-Poteet と一緒に運動したデルマー・ヘルスクラブの Lloyd Lewis フィットネス部長は、しばしば彼女の明るさとやる気にびっくりしたことを認めています。

「PKDに関する考え方は、それがどんな欠陥を与えていても、克服するために何でもやるということです」、と Lewis は言いました。「彼女は極めて激しく練習をします。堅く決心しています。大変なやり手です。常に何かをやっています。」



「彼女を見ても、話をしても、自分から問題を抱えていると言わなければ、わからないでしょう。自分の振る舞いでそれを示すことはありません。常にほほ笑んでいます。」

今、McGinty-Poteet は毎日の健康に良い食事とフィットネスの重要性について他の人たち、特に彼女のようなひどい病気に罹っている人たちに教えています。

彼女は、主に娘の年頃のティーンエイジャーたちの出席する、地元の 4H クラブ (Heart, Hand, Head, Health の頭文字を持つ農業後継者組織)で、健康と栄養のクラスを教えています。また、彼女らの家族と友人たち、そして PKD を患う誰と知り合っても、自分自身の体と生活を管理するよう勧めています。



PKD と戦う別の方法はあなた自身の支援者になることです、と彼女は言いました。McGinty-Poteet は PKD に関して勉強し、PKD 財団の総会に出席し、地元の PKD 財団支部活動に打ち込んでいます。

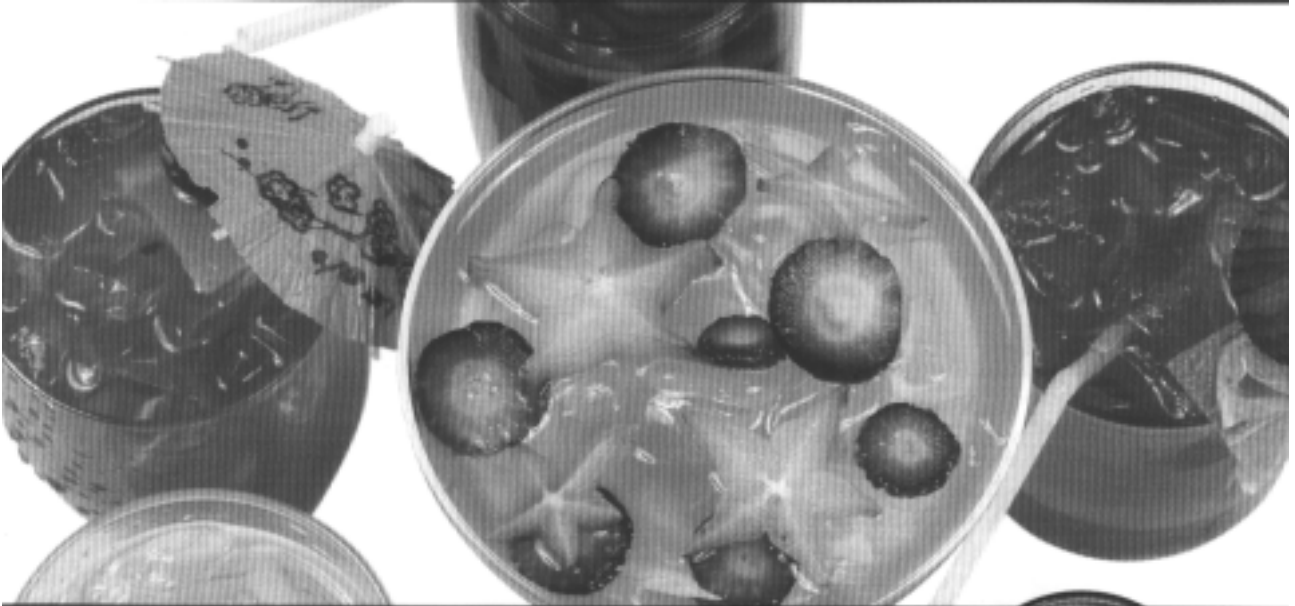
彼女は自分と同じように行動して、本当に PKD がわかる医師を見つけようと他の人たちにアドバイスします。

「それは一生かけてやることです」、と言いました。「あなたは PKD の犠牲者にもなれますし、PKD をコントロールすることもできます。私は殉教者ではありません。私は抵抗しているのです。」

Kara Cowie PKD 財団情報伝達コーディネーターには karac@pkdcure.org あるいは (816)268-8480 で連絡を取ることができます。

アルコールについての真実

Kelly Morrow 管理栄養士



多くの PKD 患者がアルコールについて疑問を持っています。 PKD 患者が時折酒を飲むのは問題がありませんか？ アルコールを飲むと、なにかよいことがありますか？ どんなりスクがありますか？

酒を飲む前に考慮すべきいくつかのことがあります。

一般に、健康な人では、ほどよいアルコールは心疾患、アルツハイマーや痴ほうのリスクを軽減するかもしれません。赤ワインが心臓と血管を保護する植物性化学物質を持つことが知られています。地ビールはビタミン B 類を多く含みます。自然そのままの食物の栄養はアルコールを上回りますから、これまで一度も酒を飲んだことがないなら、新たに始める根拠はないと言われています。PKD 患者においては、本当の問題は腎臓に対するリスクです。

研究者は何と言っていますか？

今まで、PKD の進行についてアルコールの影響を調査した研究はありません。他の腎臓病について影響を見ると、適度の飲酒が劇的な影響があるようには思われません。生活習慣要因と慢性腎臓病の進行を調べたさまざまな研究は、適度の飲酒には悪い影響はありませんが、肥満、喫煙、運動不足が関連することを示しました。

アルコールはどのように腎臓に影響しますか？

アルコールは高血圧を発症する確率を高めることがあります。高血圧は他の腎臓病と同様に PKD 患者の腎機能の低下を促進することが知られています。日本の最近の研究によると、少量のアルコール（1日に 20g、すなわち 1 杯のブドウ酒とほぼ等しい）でさえ健康な成人男性において血圧が上昇します。その影響は 48 歳以上の人々で増大しました。従って、少量の飲酒でも、特に定常的に飲んでいると、血圧を高めるかもしれないことが明らかになってきています。

既に高血圧であると、アルコールは薬剤治療を阻害し、血圧調節を難しくすることがあります。コントロールされていない、あるいはほとんどコントロールされていない高血圧はあなたの腎臓を損傷させる可能性が高いです。

特に肝疾患も見られる場合は、定常的なアルコール摂取は腎機能を損傷させることがあります。研究者は腎臓における体内の水分と電解質を調節する機能を損なうアルコールによる変化を観察しまし

た。肝疾患が見られるとき、これは特に問題です。それで肝嚢胞のある患者は特に慎重であるべきかもしれません。常習的で多量のアルコール摂取が肝不全と腎不全の両方を生じることがあります。

どれぐらいなら問題がありませんか？

これは最終的には主治医によって決定されるべきことですが、健康なほとんどの PKD 患者は時折のつきあい酒を楽しむことができます。米国の食事ガイドラインによると、「アルコールのほどよい摂取量」とは：

* 男性では一日 2 杯以下

* 女性と 65 歳以上の成人では一日 1 杯以下

* ここで 1 杯とは：

ビールあるいはワインクーラー(ワイン + オレンジジュース)
360cc びん 1 本

ワイン 5 オンス(150cc)グラス 1 杯

100 プルーフ(およそ 50 度)のウイスキー 1 オンス(30cc)。

これらの摂取量は健康な人々に対するお薦めです。PKD 患者はそれほど飲むべきではありません。

アルコールはどのように薬に影響しますか？

アルコールは多くの薬の機能を阻害することが知られています。薬の毒性を高めるか、あるいは効果を低下させます。100 種類の最も多く処方される薬のほぼ半分がアルコールと悪い相互作用を持つと推定されます。薬を服用しているなら、どのようにアルコールと相互作用するかを、酒を飲む前に知っておくことが大切です。詳細は主治医あるいは薬剤師に尋ねてください。

透析中の場合はどうですか？

主治医は、アルコールについて お薦めを作る前に、あなたの薬、総合的な健康状態、栄養状態を評価する必要があります。あらゆるアルコール量を毎日の水分摂取量に加算すべきであることを覚えておいてください。

透析前で、高血圧でなく、アルコールと相互作用する薬を服用していないなら、時折のアルコールはおそらく腎臓に悪い影響はないでしょう。しかし、常に主治医と相談して、アルコールと PKD に関するあなただけのお薦めを見つけることが最善です。

Kelly Morrow 理学修士、管理栄養士はワシントン州、シアトルで個人開業している管理栄養士です。
info@kellymorrow.com において連絡を取ることができます。



一般ニュース

広告が PKD に対する関心を高めます

気前の良いコネチカット州のご夫婦のおかげで、多発性嚢胞腎と PKD 財団が今いくつかの注目を集める宣伝を経験しています。

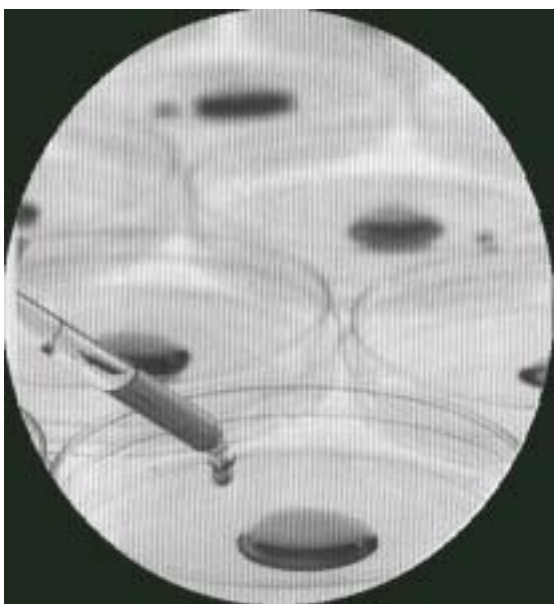
PKD に対する関心を増加させる全国的な宣伝が Family Circle 誌、Good Housekeeping 誌、Redbook 誌の 2005 年 9 月号と 10 月号に掲載されています。

この広告は新聞売り場にはなくて、定期購読者のみですが、全国の 13 の大都市、アトランタ、バーミンガム、シカゴ、シンシナティ、ハートフォード、ロングアイランド、ロサンゼルス西、ニューヨーク市、北ニュージャージー、ピッツバーグ、サンディエゴ、ウエストチェスタなどの読者に読まれるでしょう。

最終的に広告はおよそ 80 万人の読者に読まれるでしょう。大部分の人はこれまで一度も PKD あるいは PKD 財団のことを聞いたことがないでしょう。

それだけではありません。これら一流の雑誌の広告スペースをかうと、およそ 6 万ドルかかります。しかし、2 人の思いやりがある PKD 財団の会員と Peter Quigley AD Ink 社社長の多額の寄付のおかげで、この貴重な機会は無料でした。 www.pkdcure.org の Press Room コーナーにアクセスして、広告のコピーを眺めてください。

ARPKD 患者が最近の研究に必要です



国立ヒトゲノム研究所が常染色体劣性多発性嚢胞腎 (ARPKD) と先天性肝線維症 (CHF) との関連性に関する研究のために ARPKD 患者を募集しています。

CHF はしばしば ARPKD と関連する肝疾患で、肝臓の線維症すなわち炎症に関係します。この病気は食道静脈瘤と呼ばれる肥大した血管の内出血などの命にかかわる合併症を生じることがあります。この研究の目的は ARPKD と CHF の合併症をもっと良く解明して、新しい治療法の構想に役立つ特性を同定することです。

末期腎不全あるいは肝疾患の合併症で頻繁な入院を必要とする人を除いて、生後 6 ヶ月以上の ARPKD 患者はこの 5-10 年の研究に対する応募資格があるかもしれません。

実験参加者は 12 カ月毎に国立衛生研究所医療センターに 4-5 日間入院して行う何回かの検査と処置が必要でしょう。詳細は、http://clinicalstudies.info.nih.gov/detail/A_2003-HG-0264.html にアクセスしてください。

夏の医学会議が開催される

PKD 財団はこの夏、米国実験生物学学会連合に協力し、PKD 研究にスポットを当てた会議を後援しました。

会議は 8 月 6-11 日にバーモント州、サクストンズ・リヴァーで開催されました。バーミンガムのアラバマ大学医学部教授兼遺伝と蛋白合成医学部長 Lisa Guay-Woodford PKD 財団医学諮問委員会委

員長がこの会議を計画しました。会議は9つの分科会から構成されました。世界中のリーダーたるPKD研究者と臨床医が集って、最新の知見を講演しました。

Lorrie Rome PKD財団医学計画部長はこの会議に満足しています。

「参加者はPKD研究の現状とに集中し、今後のとるべき方向について討議しました」、と言いました。「とてもわくわくしました。」

Kaplan 賞をシンガポールで授与

この夏、国際腎臓病協会(ISN)とPKD財団はボルティモアのジョンズ・ホプキンス大学医学部のGreg Germino博士とコネチカット州、ニューヘイブンのエール大学医学部のStefan Somlo博士に2005年の「多発性嚢胞腎(PKD)の解明における進歩に対するリリアン・ジーン・カプラン国際賞」を授与しました。



Dan Larson PKD財団の社長兼CEOはISNの腎臓学世界会議においてこの賞を授与するためにシンガポールに飛びました。受賞者は各々50,000ドルを受け取りました。医学研究分野における最上位件の一つであるこの賞はシンガポールでISNの腎臓学世界会議中の6月下旬に授与されました。

Thomas KaplanはPKDで亡くなった母Lillian Jean Kaplanを記念し、PKDの根治療法を見つける研究を推進するためにこの賞を創設しました。