



## 腎内科クリニック世田谷 管理栄養士の

### しっかり食べて、元気のソース！



#### 【貧血の食事、鉄と亜鉛】

透析患者さんと貧血はとても密接な関係があります。

血液を作るエリスロポエチン（造血ホルモン）は通常、腎臓で作られ骨髄を刺激することで赤血球をつくります。透析患者さんでは造血ホルモンが作られなくなるため、赤血球が減った状態＝貧血になりやすいのです。腎性貧血は造血ホルモン製剤（エポジン®、ネスプ®、ミルセラ®等）の注射により改善がみられます。

#### ① 貧血の原因

- ・造血ホルモンの産生低下
  - ・食欲低下、低栄養
  - ・ビタミン欠乏（C、B6、B12）
  - ・ミネラル欠乏（鉄、亜鉛、銅、葉酸、カルニチン）
  - ・感染、炎症など
- ② 貧血を調べる検査

検査項目	透析患者さんの目標値等
ヘモグロビン(Hb)	貧血の程度を反映し 10～11g/dL(活動性の高い比較的若年者では 11～12 g/dL)が推奨されています。
フェリチン(ferritin)	主に肝臓に存在している鉄を貯蔵している蛋白です。鉄欠乏状態で低値となり、再生不良性貧血、肝炎、心筋梗塞、悪性腫瘍等の疾患や鉄過剰状態で高値となり、100ng/mL未満が理想です。
亜鉛(Zn)	低値の場合は亜鉛含有胃薬プロマック®内服が考慮されます。
葉酸	低値の場合は葉酸(フォリアミン®)内服が考慮されます。

#### ③ 貧血を改善するための食事「鉄と亜鉛」

血液透析患者さんの貧血は、腎性貧血（造血ホルモンの産生低下）が主なのですが、食事面では鉄欠乏が多くみられます。また、透析患者さんは亜鉛の欠乏で貧血になることがわかってきました。鉄と合わせて亜鉛も摂取することを意識しましょう。

食事から摂取できる鉄は肉・魚などの動物性食品に含まれるヘム鉄と、野菜や海藻類などの植物性食品に含まれる非ヘム鉄があります。鉄は吸収されにくいという性質があり、ヘム鉄の方が吸収が良いようです。

造血ホルモン製剤を使用することで鉄の利用率が高まり、鉄の需要が増すので鉄欠乏性貧血の状態になることがあります。貧血の場合は食事内容を意識して、赤血球の原料となる鉄分、亜鉛をとります。