

ようこそ「今日の臨床サポート」へ！

エビデンスに基づく 二次文献データベース

国内のエキスパート 1,400 名による
日本語クイックリファレンス



ログイン方法



1. <http://clinicalsup.jp/> へアクセス。
2. 画面上のログインボタンをクリック。
3. ご施設内からの閲覧は、ユーザー名、パスワード、施設コードの入力なくご利用いただけます。

※ イントラ版をご利用の場合は、ご施設の担当者様にお問い合わせください。
※ スマートフォン・タブレット端末・ご施設外の PC からのアクセスにはユーザー名、パスワード、施設コードが必要になります。

臨床上の疑問に瞬時に答える検索機能

お知らせ一覧をご確認いただけます。

過去の検索履歴の参照や薬剤コード検索、パスワード変更が行えます。

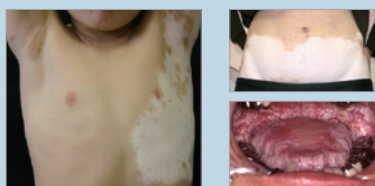
ユーザー情報
エルゼビア太郎様
検索履歴
薬剤コード検索
パスワード変更
ログアウト

簡単ガイドをご覧ください。

コンテンツへのフィードバック
簡単ガイド

プルダウンから5つの
カテゴリーに絞り込んで
検索することが可能です。

例「白斑」の画像検索



入力したキーワードに関連するコンテンツを
自動的に表示します。

例「CKD」の検索



目次から選択する
ことが可能です。

症状・疾患

薬剤

検体検査

診療報酬点数

医療計算機

必要な情報がすぐに見つかるページ構成

慢性腎臓病 (CKD)

- 概要・推奨
- 病態・疫学・診断
- 疾患情報
- 問診・診察のポイント
- 診断方針
- 想起スクリーニング
- 診断
- 疾患の除外
- 治療方針
- 原因疾患の評価
- 合併症の評価
- 重症度・予後
- 治療
- 介入可能なCKD危険因子への介入
- フォローアップ方針
- 難治症例の治療
- 治療の中止

著者：木村健二郎 地域医療機能推進機構 東京高輪病院
監修：木村健二郎 地域医療機能推進機構 東京高輪病院
著者校正/監修レビュー済：2016/04/22
準拠ガイドライン：
エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン 2018

概要・推奨

- 慢性腎臓病 (CKD) を疑う患者ではGFRをきちんと推定し、病状を認識することが強く推奨される (推奨度1)。
 - 日本人におけるGFR推算法：eGFR(推定糸球体濾過量 (日本腎臓学会計算式))
- 治療介入による蛋白尿・アルブミン尿の減少の程度は、心血管疾患 (cardiovascular disease, CVD) 発症のリスクと相関があるため (表2<図表>)、アルブミン/Cr比30mg/gCr以上であれば早期から治療を開始することが強く推奨される (推奨度1)
- 尿潜血反応陽性の場合には尿沈渣にて赤血球の存在を確認し、赤血球形態や円柱に血尿が糸球体由来かどうかを鑑別し、必要により腎臓内科へのコンサルトを考慮することが勧められる (推奨度2)
- 以下のような場合、腎生検の施行を考慮する必要がある (推奨度2; フローチャート1図)。
 - 尿蛋白が陽性の患者：1日尿蛋白が0.5g以上、もしくは尿蛋白/Cr比0.5g/gCr以上が継続する場合
 - 尿蛋白が上記未満で、かつ血尿が持続する場合

上記に基づき、下記の処方方を1剤から始め、併用していく。

処方例

- プロプレス錠 4mg 0.5~2錠/分 朝食後 次回外来まで [高腎実質性高血圧症]
- ノルバスク錠 5mg 1錠/分 朝または夕 1カ月後適宜増量、1日10mg 分1~2まで [中高血圧症]
- ナトリックス錠 1mg 1錠/分 [非高血圧症]

- 糖尿病非合併で尿蛋白陽性のCKD (A1) のCKD患者 (高齢の腎硬化症が多く含まれる) では、病態に応じた選択する。このカテゴリーの患者の降圧目標は140/90mmHg未満である。降圧目標に達しなければ、適量機序の降圧薬を併用していく。 (本態性高血圧症参照)

CKDの原因疾患の鑑別と治療方針

```

graph TD
    CKD[CKD] --> GFR[eGFR]
    GFR --> GFR_1[eGFR < 0.5 g/gCr]
    GFR --> GFR_2[eGFR < 0.5 g/gCr]
    GFR --> GFR_3[eGFR < 0.5 g/gCr]
    GFR_1 --> GFR_1_1[腎生検の施行を検討]
    GFR_1 --> GFR_1_2[腎臓病の治療]
    GFR_1 --> GFR_1_3[血腫/尿潜血/尿蛋白]
    GFR_2 --> GFR_2_1[腎生検の施行を検討]
    GFR_2 --> GFR_2_2[腎臓病の治療]
    GFR_2 --> GFR_2_3[血腫/尿潜血/尿蛋白]
    GFR_3 --> GFR_3_1[腎生検の施行を検討]
    GFR_3 --> GFR_3_2[腎臓病の治療]
    GFR_3 --> GFR_3_3[血腫/尿潜血/尿蛋白]
    
```

>> ノルバスク錠5mgの薬剤詳細ページを見る

商品名一覧	先発品：ノルバスク錠5mg 後発品：ノルバスク錠5mg										
薬効情報	降圧薬 > Ca拮抗薬(ジヒドロピリジン系)										
薬効薬一覧	- ベラジピン錠、ベラジピン錠対照薬など (ニカルジピン) - ニカルジピン錠 (ニカルジピン) - カルスロチン錠 (カルスロチン) - ヒポカルト錠 (ヒポカルト) - ランデル錠 (ランデル) - スプレニル錠 (スプレニル) - アテレン錠 (アテレン) - ベックラゾラ錠 (ベックラゾラ) - アタラット錠 (アタラット) - バイロテン錠 (バイロテン) - コニール錠 (コニール) - アムロジウム錠 (アムロジウム) - カルプロソク錠 (カルプロソク)										
薬注意情報	<table border="1"> <tr> <th>項目</th> <th>注意</th> <th>禁忌</th> <th>注意</th> <th>注意</th> </tr> <tr> <td>用法</td> <td>経口</td> <td>経口</td> <td>経口</td> <td>経口</td> </tr> </table>	項目	注意	禁忌	注意	注意	用法	経口	経口	経口	経口
項目	注意	禁忌	注意	注意							
用法	経口	経口	経口	経口							

- 各臨床レビューのトップには、概要と格付け済の推奨が簡潔にまとまっており、必要な情報を素早く確認することができます。
- マークをクリックすると、診断や治療の大まかな流れをフローチャートで素早く確認することができます。
- マウスオーバーで薬剤情報と処方に関する要注意情報を参照できます。
(腎：腎機能低下の患者、肝：肝機能低下の患者、妊：妊娠中の患者、乳：授乳中の患者、児：小児患者) クリックすると薬剤情報にリンクします。ジェネリックを含む全ての治療薬情報や添付文書が参照可能です。全ての治療薬情報は毎月更新します。

エビデンス・解説

国内外のガイドラインやエビデンスをレビューし、引用文献を明示。PubMedヘダイレクトにリンク。同等の検査・治療が複数存在する場合、有効性だけでなく患者への負担等も考慮した上で優先順位づけ。

ビジュアル

診断アルゴリズム、X線やCT、心電図、図表なども参照可能。パワーポイントへのエクスポートも可能。



患者向け説明資料

疾患・症状や生活上の注意点をわかりやすく記載。印刷してそのまま患者へ。

介入可能なCKD危険因子への介入

フォローアップ方針

難治症例の治療

治療の中止

入院適応

専門医相談のタイミング

透析の導入

腎移植

ガイドライン

リファレンス

図表

CKDの原因疾患の鑑別と治療方針

CKDの重症度分類

CKDの各ステージにおける心血管リスク

CKDステージによる食事療法基準(1)

CKDステージによる食事療法基準(2)

患者向け説明資料

図表

CKDの原因疾患の鑑別と治療方針

CKDの重症度分類

CKDの各ステージにおける心血管リスク

CKDステージによる食事療法基準(1)

CKDステージによる食事療法基準(2)

どんな病気ですか?

慢性腎臓病 (CKD)

どんな病気ですか?

慢性腎臓病 (CKD)

どんな病気ですか?

慢性腎臓病 (CKD)

注意していただきたいこと

慢性腎臓病 (CKD) の注意点

慢性腎臓病 (CKD) の注意点

慢性腎臓病 (CKD) の注意点