

第2章 食事療法

ステートメント

1. ネフローゼ症候群の浮腫改善に対して塩分制限を推奨する。(推奨グレード C1)
2. 塩分制限の程度は、浮腫の程度と患者の食事摂取量に応じて調整することを推奨する。
(推奨グレード C1)
3. 腎機能が正常範囲にあるネフローゼ患者に対しては、同年齢の健常小児の栄養所要量に準じたたんぱく質の摂取を推奨する。(推奨グレード C1)
4. 小児ネフローゼ症候群に対しては、年齢に応じたエネルギー摂取を推奨する。
(推奨グレード C1)

第3章 運動制限

ステートメント

1. 寛解導入、再発予防に対して、運動制限が有用とは言えない。(推奨グレード C2)
2. 急性期に血圧異常、肺水腫を有する重症患者には運動制限を推奨する。
(推奨グレード C1)
3. 急性期における血栓症の予防、ステロイド等による治療に伴う骨粗しょう症、肥満の予防に対して、過度な運動制限を避けることを推奨する。(推奨グレード C1)

第4章 ステロイド副作用：骨粗鬆症

ステートメント

1. ネフローゼ症候群は骨密度の低下や圧迫骨折のリスクとなりうる。
(推奨グレードC1)
2. ネフローゼ症候群患者には二重エネルギーX線吸収法(DXA)による骨密度測定を定期的に行うことを推奨する。(推奨グレードC1)
3. 小児ステロイド性骨粗鬆症に対する薬物療法については十分なエビデンスがない。
(推奨グレードなし)
4. 小児ステロイド性骨粗鬆症の予防および治療には、ステロイドの減量あるいは中断を推奨する。(推奨グレードC1)

第5章 ステロイド副作用：成長障害

ステートメント

1. ステロイドの隔日投与は成長障害(低身長)のリスクを軽減させるので、可能であればステロイドの隔日投与を推奨する。(推奨グレードB)

第6章 ステロイド副作用：眼科的

ステートメント

1. ステロイド緑内障のリスクを軽減するために、ステロイド開始後の眼科の早期受診を検討する。(推奨グレードC1)
2. ステロイド投与中は、ステロイド白内障を早期の段階で発見し、その進行リスクを抑制するために眼科の定期受診を推奨する。(推奨グレードC1)

第7章 予防接種・感染予防

ステートメント

1. ネフローゼ症候群患児は低免疫状態と考えられ、感染症の罹患により重症化が懸念されるため、可能なかぎり予防接種を行うことを推奨する。(推奨グレード C1)
2. 不活化ワクチンはステロイド薬や免疫抑制薬の内服中であっても接種することが望ましい。
(推奨グレード C1)
ただし、症状の増悪期、高用量のステロイド薬（プレドニゾン換算、2 mg/kg/日または20 mg/日以上）内服時は接種しない。(推奨グレード G2)
3. ステロイド薬や免疫抑制薬内服中の患児に対して、原則として生ワクチンは接種しない。(推奨グレード G2)
ただし、患児の状態、流行の状況により接種の是非について個別に判断する。
(推奨グレード C1)
4. 家族内に対応疾患の既往歴やワクチン接種歴がない者がいる場合には、積極的に予防接種を行うことを推奨する。(推奨グレード C1)
5. 水痘の家族内発症がみられた場合や水痘患者との濃厚接触があった場合には、抗ウイルス薬（アシクロビル、バラシクロビル）の予防内服を行うことを推奨する。
(推奨グレード B)
6. 長期間にわたる高用量のステロイド薬や免疫抑制薬治療を行う場合は、専門医の判断により抗菌薬の予防投与を考慮する。(推奨グレード C1)

第8章 移行 (transition)

ステートメント

1. 移行 (transition) を見据え、早期より他職種とともに支援プログラムを実践していくことを推奨する。(推奨グレード C1)

