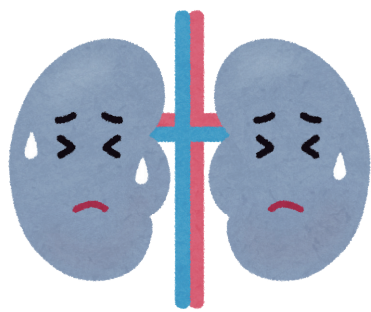


# 慢性腎臓病の治療法について

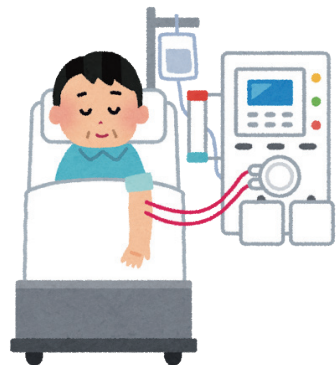
内科医長 遠藤 哲也



様々な理由で腎臓の機能が低下し、自分の腎臓では日常生活を送ることが難しくなった際、いくつか選択できる治療法があります。今回、ここではそのことについてお話ししたいと思います。

まず、大きく分けて透析治療と腎臓移植があります。透析治療とは、自分の腎臓に代わって人工的に体内の血液を浄化する働きを代行する方法になります。この治療には、血液の体外循環により人工腎臓に血液を通して尿毒素を除去する血液透析と、自分のおなかの中にある腹膜という臓器を利用して尿毒素の除去を行う腹膜透析の二つのタイプがあります。

**血**液透析は、予め自分の腕の動脈と静脈の一部を手術でつなぎ合わせたシャントという血管に針を刺し、ポンプを使って血液を体の外に取り出し、ダイアライザーと呼ばれる透析器に循環させて体内に不要な尿毒素・電解質・水分等を除去した後、浄化された血液を体内に戻す治療法です。この治療は、週3回透析を行う医療機関に通院し、専門のスタッフによって1回3～5時間かけて行われます。



**腹**膜透析は、予め手術で自分のお腹の中に埋め込んだ透析液を出し入れするための腹膜透析カテーテルに、治療に必要な透析液の入ったバックを繋げて自らのお腹の中に直接透析液を注入します。注入された透析液が一定時間貯留している間に、腹膜を介して不要な尿毒素・電解質水分等を透析液に移動させます。十分に移動した時点で透析液を体外に取り出し新たな透析液を注入します。これを一日何回か繰り返すことで血液浄化が行われる治療法です。この治療は、透析液の交換を自宅や職場など自分の生活リズムに合わせて行うことが出来、交換時間以外は自由に活動することが可能となります。また、夜間就寝中に自動腹膜灌流用装置を用いて自動的に治療を行うことも可能です。



2015年末現在、日本全国で約32万5千人が透析治療を受けていますが、その97.1%が血液透析を受け、2.9%が腹膜透析を受けています。なかには、血液透析と腹膜透析の併用法を受けているケースもあります。

**腎**臓移植とは、提供された他人（ドナー）の腎臓を手術により移植し、移植を受けた人（レシピエント）の体内で正常に働くようにさせる医療です。

不慮の事故や病気で脳に損傷を受けた結果、脳死となったけれど臓器は無事であるというドナーから、臓器提供を受けて移植を受ける場合を死体腎移植といいます。

一方、血縁者（6親等以内の血族）または配偶者がドナーとなり、2個ある腎臓のうち1個を取り出して移植を受ける場合を生体腎移植といいます。これらの移植は誰でも受けることが可能ですが、悪性腫瘍や感染症に罹患中、全身麻酔に耐えることが難しい場合や自己管理が困難なケースでは受けることが出来ません。また移植後は、移植した腎臓に対する拒絶反応を予防するため、免疫抑制剤を生涯服用していく必要があります。移植は確立された治療法ですが、海外と比較するとその件数は少なくまた待機期間も長いことから、日本においては一般的な治療法と言いがたいところがあります。



駆け足になりましたが、慢性腎臓病の治療法についてご紹介させて頂きました。どの治療法にもメリットとデメリットがありますので、いつどのタイミングでどの治療法を選択するかは、主治医やご家族との相談が必要になります。また、透析治療や腎臓移植を受けなくても済むよう、常日頃から自己管理を怠らないことも大切です。