

末期腎不全とその治療に関して

津島市民病院
腎臓内科医師加藤
将宏

◆末期腎不全とは

腎臓の大きな役割として、尿を生成することにより体の水分や電解質などのバランスをとること、老廃物を排出することなどがあります。腎臓に障害が生じると、浮腫、心不全、倦怠感、食思不振など様々な症状が生じます。腎臓の障害が慢性的に進行し、それに伴う様々な症状があらわれる病気を慢性腎不全といいます。腎機能が悪くなる原因は高血圧、糖尿病、膠原病、薬剤性など様々であり、原因となる疾患を治療していくこと、慢性腎不全としての食事療法、血圧管理などの介入を行っていくことが望ましいです。慢性腎不全では病状の進行によってステージがG1からG5まで分けられ、G5に該当することを末期腎不全といいます。末期腎不全となってしまう場合には、腎臓の代わりとなる治療、いわゆる腎代替療法（透析か腎移植）が必要となります。

◆移植に関して

腎移植に関しては、脳死・心停止患者から提供していたり、献腎移植と、親・子・兄弟などの親族または配偶者から腎臓の提供を受ける生体腎移植があります。日本国内での透析導入患者は2019年時点で38,556人であり、年々導入患者の年齢も上昇傾向にあります。一方で腎移植の適応となる患者のうち、2017年の腎移植数は1,742例で、そのうち生体腎移植が1,544例、献腎移植が178例といった割合でした。腎移植のみで末期腎不全患者の治療を支えるのは困難であり、透析療法が多くを占めているのが現状です。

◆透析療法に関して

我が国の透析患者は増え続けており、亡くなる患者を上回って増加傾向となっています。



透析療法は腎臓の働きの一部を人工的に補う治療法であり、2種類の方法があります。

●血液透析

専用のシャントという血管から針を穿刺し、血液をダイアライザーという膜を通してきれいにしてから体内に戻します。透析患者全体の97%程度が血液透析を行っています。血液透析では週3回、1回4時間程度の治療時間を必要とします。

メリットとしては、自分で行う手技が少ないため認知機能の低下している高齢者でも治療しやすいことや週3回病院に通院し採血などもこまめにするため、健康での問題に早めに気づけることなどです。デメリットとしては、大量の血液が入り出すため循環系への負担があること、ベッド上にいる時間が長いため苦痛に感じること、血液透析を始めるにあたって手術が必要であり、毎回針の穿刺を必要とするので侵襲性が高いことなどがあります。

●腹膜透析

自分の体内にある腹膜という膜を通じて透析を行っていく方法です。手術によってお腹に専用のカテーテルを入れ、これを用いて治療液（透析液）を腹腔内に入れます。透析液を体内に入れている間に、血液中の老廃物や余分な水分などが透析液に移動するため、一定時間たってから廃液します。腹腔内に貯留した透析液を、定期的に交換する治療法です。

メリットとしては、血液の出入りがないので心臓などへの負担が比較的少ないこと、通院の回数は安定していれば少なく済むこと、血液透析に比べて残っている腎臓の機能が保たれやすいことなどがあります。

デメリットとしては、通院が少ないかわりに自分で腹膜透析液の交換を行い管理しなければならないこと、カテーテルを清潔に保つ必要があり管理が悪いと腹膜炎を起こすリスクが高まること、腹膜が劣化するため、10年以上行うのが難しいことなどがあげられます。

◆最後に

なるべく腎代替療法を行わないのがベストですが、腎代替療法を行うには早めの準備が必要です。ある程度腎機能が悪くなってきているようなら、予防も含めて一度ご相談ください。