

透析開始後の生活 について



透析と予後

透析療法を行うことによって、毎日の生活パターンは変わってきます。現在、透析療法を開始する患者さんの平均年齢は69歳と高齢化の傾向にあります。透析を開始後の5年生存率は60%、10年生存率も36%を超えています。透析を行いながらどのような生活を送りたいか、ライフスタイルを考えた腎代替療法の選択を行っていきましょう。



これからの生活を考えてみましょう

透析が始まると毎日の生活パターンが変わってきます。現在の生活パターンを書き出して、これからの新しい生活を想像してみましょう。

記入例	月	火	水	木	金	土	日
6時	起床						
	食事						
12時	散歩						
	食事						
	買い物						
18時	食事						
24時	就寝						
	etc...						

慢性腎不全 と 療法選択



はじめに

腎臓の働きが低下して腎不全に至ると、腎臓の代わりをする治療（腎代替療法）が必要になります。腎代替療法の選択は、その後の生活に大きな影響を与えます。3つの選択肢（血液透析、腹膜透析、腎移植）について、十分な情報提供を受けていただき、病状やライフスタイルなどについてご相談しながら、適切な治療法を選択していただきます。不安や悩みなどを解消できるよう、担当の医師や看護師がお手伝いしますので、お気軽にご相談ください。

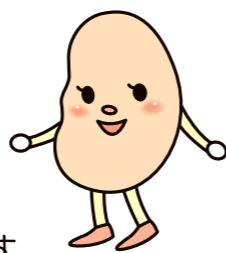


腎臓の働き



腎臓の働きとは

- 尿をつくり、老廃物や余分な水分を体外に排出します。
- ナトリウム、カリウム、リン、カルシウムのバランスを調整します。
- 赤血球の産生に必要なホルモンや、骨を丈夫にするビタミンを作ります。



腎不全になると

腎臓の働きが低下すると老廃物や余分な水分が体にたまり、尿毒症という症状を起こします。その症状が強くなると、日常生活に支障をきたすだけでなく、生命の危機にさらされます。このような状態を腎不全といいます。

腎不全が進行した場合は、腎臓の代わりにする治療が必要になります。これを腎代替療法といい、開始する時期は血液のクレアチニン値 (Cr)、糸球体濾過量 (eGFR) や、自覚症状 (尿毒症) の強さなどから判断します。

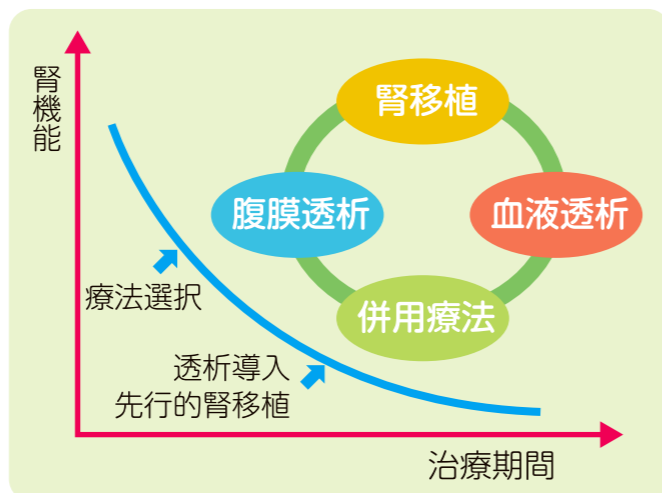
腎代替療法とは

いくつかの選択肢があります。長所、短所を考え合わせて選択していただくことになります。

- 腹膜透析 (PD)
- 血液透析 (HD)
- 在宅血液透析 (HHD)
- 併用療法 (PD+HD)
- 腎移植

これらの療法には、それぞれ異なる特徴があります。

ひとつの療法を続けるだけでなく、その時々状態に合った療法を選択し、途中で変更することができます。



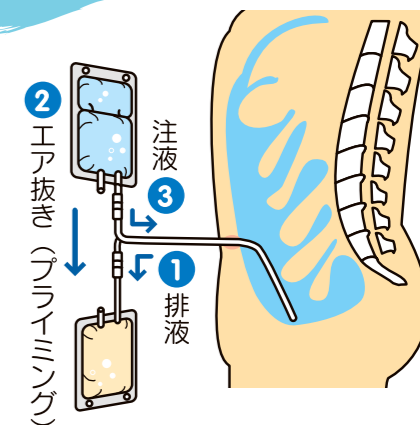
腹膜透析



腹膜透析とは

最初に、透析液をお腹に入れるカテーテルを埋め込む手術をします。お腹に透析液を入れ、一定時間貯めておくと、血液の中の老廃物が透析液に移動します。老廃物の移動した透析液と新しい透析液を入れ替えて、血液をきれいにしていきます。

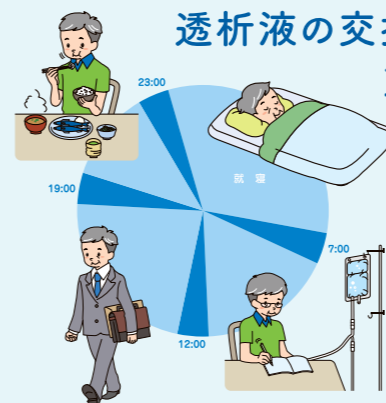
透析液を貯めている状態で自由に行動することができます。



腹膜透析には2種類の方法があります。

CAPD

一日3~4回透析液を交換します。透析液の交換は、自宅や職場などでも行えます。



APD

夜間寝ている間などに機械で透析液の交換を行います。



メリット

- 在宅治療のため、治療の時間を自分の生活リズムに合わせることができます。
- 時間をかけて老廃物を取り除くので、血圧の急激な変化はなく、身体への負担が少ない療法です。
- 生野菜や果物の摂取制限が、比較的緩やかです。

デメリット

- カテーテルがお腹に入っているため、感染症を防ぐために清潔を保つ必要があります。
- 腹膜は生体膜のため、治療継続に限りがあります。
- 透析液をお腹に入れるため、お腹が張る感じがあります。
- 残存腎機能が低下して透析不足となる場合には、血液透析の併用などが必要となります。

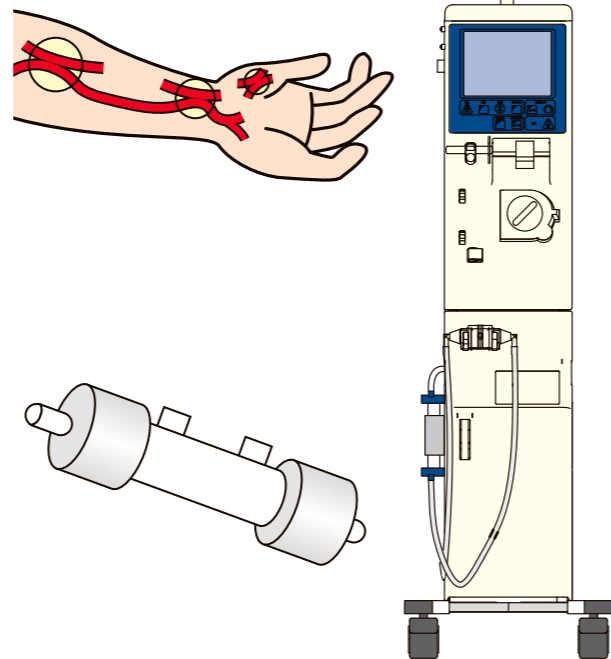
血液透析



血液透析とは

最初に、手術でシャントと呼ばれる血液の取り出し口を作ります。(人工血管ではなく、ご自身の動脈と静脈をつなげることが多いです)

シャントに針を刺し、血液を体の外に取り出してダイアライザという人工膜のフィルターを通して、血液から余分な水分や老廃物を取り除きます。きれいになった血液は体内に戻します。



血液透析のパターン

血液透析は病院に週3回通院して、1回4~5時間行うのが一般的です。自宅でご自身やご家族によって行う、在宅血液透析という方法もあります。

月	火	水	木	金	土	日
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

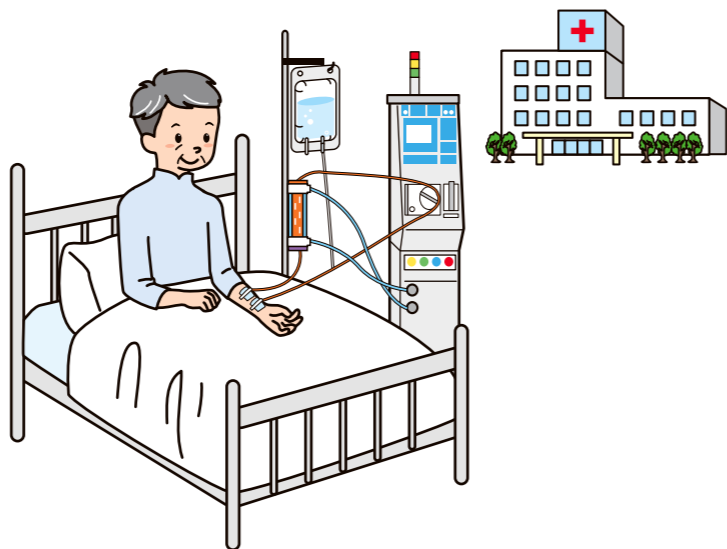
■ : 透析日
※(月)(水)(金)の場合

メリット

- 腹膜透析に比べて、老廃物の除去がしっかりできます。

デメリット

- 病院へ通院する回数が多くなります。
- 毎回の透析で、針をさす痛みがあります。



在宅血液透析



在宅血液透析とは

自宅に血液透析用の装置を設置し、血液透析を行います。

ご自身で透析装置の操作、異常時の対応、シャントの自己穿刺ができるよう、事前に教育訓練を受けていただきます。水道環境、排水環境に条件があるため、一般的に改装工事を行う必要があります。

在宅血液透析のパターン

血液透析の回数や時間は、患者さんの状況に応じて変わってきます

- (例) 6時間 1日おき
4時間 週5回
3時間 週6回

※一般的に夜間睡眠中に在宅血液透析は行いません。

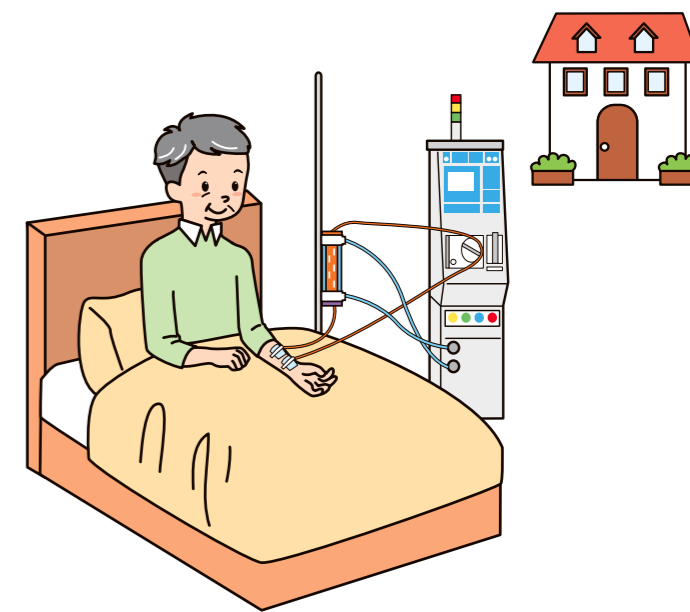


メリット

- 十分な量の透析を行うことで、老廃物の除去がしっかりできます。
- 自分の都合に合わせて実施できます。

デメリット

- 自分で針を刺し、機械を操作しなくてはなりません。介助者(ご家族)の協力が必要です。
- 自宅の改装を行う必要があり、水道料金や電気料金の負担があります。



併用療法

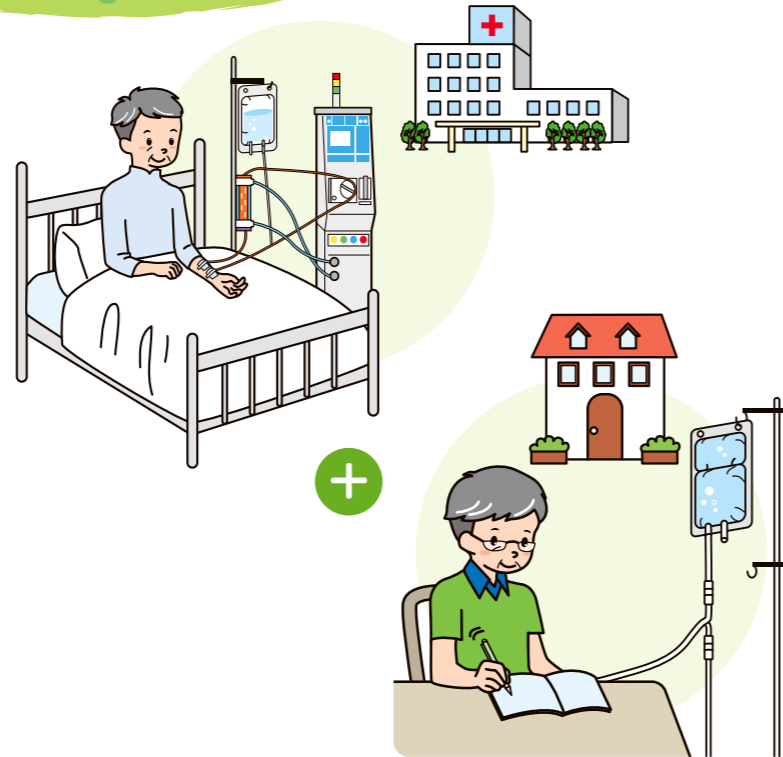


併用療法とは

腹膜透析と血液透析とを併用する療法です。

腹膜透析を始めて数年すると、残存腎機能が低下して透析不足になることがあり、その場合の補助療法として実施します。

透析治療の開始時から実施することもあります。



併用療法のパターン

血液透析は週1回程度行います。腹膜透析は透析効率によって、週5~6日行います。腹膜透析をしない日は、腹膜の休息につながります。

- : 腹膜透析日
- : 血液透析日
- : 透析休息日

	日	月	火	水	木	金	土
例1	■	■	■	■	■	■	■
例2	■	■	■	■	■	■	■

メリット

- ・腹膜透析と血液透析の両方の利点を活かすことができます。
- ・腹膜透析の除去効率が低下した場合や残腎が低下した場合に、透析不足を補います。

デメリット

- ・腹膜透析に比べると病院へ通院する回数が多くなります。
- ・シャントと腹膜の両方の手術が必要です。



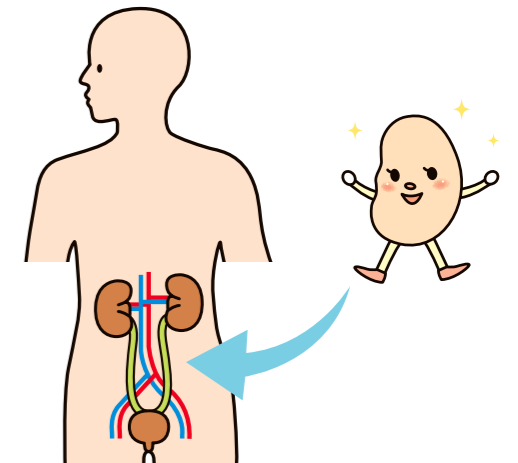
腎移植



腎移植とは

- **生体腎移植**
- **献腎移植** があります。

提供された腎臓を、右または左の下腹部に移植します。本来の腎臓は通常、そのままにしておきます。移植された腎臓に対する拒絶反応を抑えるために、免疫抑制剤を飲み続ける必要があります。



生体腎移植とは…

人間の腎臓は2つあり、健康な腎臓は1つでも体を支えることができます。生体腎移植は、健康な親族から腎臓を1つ提供してもらう方法です。

腎臓を提供する人をドナー、移植を受ける人をレシピエントと呼びます。移植の前後では、ドナーとレシピエント双方の健康を維持するための検査と診察が行われます。

献腎移植とは…

献腎移植は、脳死あるいは心臓死となった方の腎臓を提供してもらう方法です。

移植を希望される方は、日本臓器移植ネットワークに登録を行います。臓器提供ドナーが発生した場合、移植候補者は選択基準により公平に選定されます。

メリット

- ・腎臓の機能は健康な人に近くなります。社会復帰しやすい療法です。

デメリット

- ・免疫抑制剤を飲み続ける必要があります。
- ・感染症などに注意が必要になります。

