

# うえるうえる

Well Well

第10号

坂井瑠実クリニック

近藤宏二杯ボウリング大会開催!!



透析患者であり、坂井瑠実クリニック医療技術部部長であり、スタッフ・患者から信頼を集めていた近藤宏二さんが亡くなられてから1年が過ぎました。彼の仕事、透析に対する強い意思をいつまでも忘れず大切にていきたいという思いを胸に、彼が技士仲間とよく楽しんでいたボウリングを通して彼を偲ぼうと、去る1月18日(日)に近藤宏二杯ボウリング大会を開催いたしました。近藤宏二杯の優勝力アップは、彼のお兄様から寄贈いただき、スタッフ、患者総勢五十余名が集い、楽しい一日を過ごしました。

連続ストライクでみこと優勝に輝いた井下さん!!

## あなたの透析量は十分ですか?

坂井瑠実クリニック院長 坂井瑠実

透析患者さんの合併症の第一は心血管障害。休みなく働いている腎臓の肩代わりを週3回4時間の透析で済ますには、よほどの節制をしなければ難しいことだと認識して下さい。特に体重のある若い人はなおのことです。透析の質に関してはクリニック側の責任ですから、水、ダイアライザー、透析方法など可能な限りよい透析を行うよう努力していますが、透析の量、時間に関しては体重（循環血液量）や食事、特に水分量を考える必要があります。要は食事量に見合う透析をするのがコツで、体重40キロの人と70キロの人といつしょでよい訳はありませんね！常に透析量は十分か、心臓への負荷は大丈夫かを考えて透析をしたいものです。今のQOLを考えれば透析時間や回数は少ない方がよいと思われるでしょう。しかし少なくとも寿命まで透析由来の合併症を起こさず、元気に過ごしたいと思われる方、本気でいっしょに考えましょう。

当院でも透析量の評価はいろいろな形でしていますが、年2回皆様にお配りしているK T / V や P C R を書いたプリントを右から左に捨てるのではなく見直して下さい。最近検査項目に加えている、心臓の負荷のマーカーであるB N P も見て下さい。2日空きの透析前即ち一番体重が増加した時のB N P の値が500を越える人、要注意です。もともと動脈硬化、心疾患、糖尿病の人は高い値をとる事が多いですが、これらの疾患に加えて水の負荷は驚くほど的心臓の負担になります。同じドライエイトで終わっていても週はじめの透析後のB N P は高く周末のB N P は低い値になります。4月25日の「スプリングセミナー」で詳しくお話しいたします。是非ご参加下さい。

在宅血液透析、連日透析、完全な隔日透析、オーバーナイト透析、腹膜透析、ラス血液透析等々、診療報酬とは逆行しますが、透析機器の開発はどんどん進んでいます。移植も含め選択肢が広がるということはとてもよいことです。皆さんにとつて今一番よいと思われる透析を探してみませんか？

# 腹膜透析(PD)療法ってご存じですか?

看護部 前田恵子

血液透析(HD)療法は、週2~3回通院し4~5時間の治療を受けるのに対し腹膜透析(PD)療法は、自宅で自己管理または家族管理のもとで連日行う在宅透析の一つです。

在宅透析には、PD療法の他に最近注目されつてある在宅血液透析(HHD)があります。PD療法は、HD療法とは違い連日透析となるため生理的で身体への負担が少ないと云われています。現在HD療法で血圧低下・シャントトラブルが多く穿刺困難・食事管理困難・通院困難などさまざまな悩みを持たれている方がおられると思いますが、もう一つの透析療法として腹膜透析(PD)療法の選択することができる事をご存じですか?

現在、当院でPD療法を受けている方は、18名で最初から導入された方がほとんどですが中には血液透析(HD)10年以上経験しPD療法に変更された方もおられます。その方達は、シャントの問題や透析中下肢つりなど不均衡症状に悩まされ、毎回のHDが恐怖となり悩んだ末変更されました。PD療法に変更後悩んでいた問題は解消され今では月2回の外来受診で済んでいます。

PD療法を選んだ理由の多くは、HDに比べ時間の拘束が少なく一日の中で生活のリズムに合わせ自由に組み合わせせる事ができる点・残腎機能が長く保たれる点・腹膜透析液にはカリウムが含まれていない為、カリウムが抜けやすくHDと違いカリウムの制限がかなり緩やかでゆでこぼし等の手間はいらなくなります。但し、過剰摂取は禁物です!この様な点から働き盛りで仕事に追われる通院困難な方が積極的に選んでいます。女性の方に多い理由の一つが穿刺の問題、毎回針を刺される事がHD療法のイメージとして強くHD拒否に繋がっているようです。

身体の負担が少ないという点では、高齢腎不全患者に対し積極的に勧めるべきであるという意見がありますが、これは家族の協力や社会的資源(介護支援)の活用が不可欠になります。高齢の方にPD療法は、住み慣れた所で暮らしながら透析を継続していくことが可能であり、家族との生活を希望される方には有効な治療法と考えられます。

## PD療法を導入した場合どんな事をするのでしょうか?

まずCAPDカテーテルを挿入する手術を受け2~3日後から腹膜内に透析液を貯留し始め退院するまでに徐々に液量を増やし処方を決めます。入院期間は個々によって多少違いますがだいたい2週間を目安にしています。手術後退院までの間に交換手技、出口部ケア・入浴方法・緊急時の対応などの教育を受けます。交換手技は簡単・安全にと各メーカーが色々工夫したシステムで皆さん直ぐに覚えますので心配いりません、それよりもお腹から出ているカテーテルの管理が皆さん面倒の様です。皮膚からカテーテルが出ている部分を出口部といいその部分が不潔になつたり、感染を起こすと治りが悪くばかりかカテーテルを伝つて菌が腹膜内に侵入すると腹膜炎を起こし入院治療が必要になる為、出口部には皆さん気を使われています。何事も早期発見が肝心になります。

PD療法は、時間の拘束が無い変わりに自己管理という点では面倒な面もありますが実際に行つている患者さまは、PD療法しか考えられないよく言います。それは、生活の一部になつてているため私たちが思う程苦にはなつてないようです。

## 腹膜機能にも限界がある

一般的には、5~6年で中止を考慮すると云われますが実際には10年以上でも使っています。腹膜機能は個々によつて違う為中止基準を見極めが重要になります。腹膜を痛めないよう液の問題、腹膜休止など工夫が必要になります。腹膜機能低下になると透析不足になり合併症が懸念されるのでHD+PD併用療法が行われ、実際に4人の方がこの方法を取り入れています。

## CAPD勉強会



日頃慣れて行っている手技や知識を初心に返り再確認する目的で2月14日PD療法を受けている患者さま対症に勉強会が実施されました。今回は、「CAPD腹膜炎」と題し講義・患者紹介・メークー紹介などを行い、自己管理の注意点について再認識してもらついい機会になりました。患者さまの要望に応じこれからも

# CAPD療法の メリット・デメリットについて

CAPDの最大のメリットとしては、水分制限・食事制限がHDに比較して緩やかであることがあげられる。残腎機能が比較的長く保たれ、その間はある程度尿量があり、またカリウムの管理が容易であることによるものであるが、やはりQOLの観点からも、気兼ねなくおいしい食事が摂れて飲み物が飲めるということは、この上ない幸せと思う。また、通常は1日4回決まった時間に透析液の交換が必要であるが、これについても「生活の一部」になってしまえばさほどの負担を感じなくなる上に、ポイントを押えておけばアレンジが利く（貯留時間の長短、交換回数、交換場所など）こともメリットと考えられる。実際、透析液を持参したり宅配便で送ったりして、旅行にも行くし出張もする。

一方デメリットとしては、全て自分で行なうため体調の把握などの留意が必要、入浴時のケア、排液やゴミの処理など、細々した仕事が増えることがある。

現在私はCAPD導入後12年目であるが、5年前より週1回のHDと併用し、腹膜の休息と排液量の減少を補っている。2つの療法を併用してはじめて、そのメリット・デメリットを体感しているが、私自身はCAPDの方が「合っている」ように思う。今後長く人工透析と付き合っていくかかる見えない状況より、先入観を持たず透析療法への理解を深め、いつでもスイッチできる、併用できる準備が大切であると思う。

熊井 勝彦

CAPDの最大のメリットとしては、水分制限・食事制限がHDに比較して緩やかであることがあげられる。残腎機能が比較的長く保たれ、その間はある程度尿量があり、またカリウムの管理が容易であることによるものであるが、やはりQOLの観点からも、気兼ねなくおいしい食事が摂れて飲み物が飲めるということは、この上ない幸せと思う。また、通常は1日4回決まった時間に透析液の交換が必要であるが、これについても「生活の一部」になってしまえばさほどの負担を感じなくなる上に、ポイントを押えておけばアレンジが利く（貯留時間の長短、交換回数、交換場所など）こともメリットと考えられる。実際、透析液を持参したり宅配便で送ったりして、旅行にも行くし出張もする。

一方デメリットとしては、全て自分で行なうため体調の把握などの留意が必要、入浴時のケア、排液やゴミの処理など、細々した仕事が増えることがある。

現在私はCAPD導入後12年目であるが、5年前より週1回のHDと併用し、腹膜の休息と排液量の減少を補っている。2つの療法を併用してはじめて、そのメリット・デメリ

## ボウリング大会の思い出

中村 弘道



坂井腎実クリニック  
近藤宏二杯ボウリング大会  
順位

順位	選手名
1	井下みどり
2	柴原まさ代
3	福江秀教
4	森南正子
5	田中辰男
6	郭善芳
7	前田恵子
8	岡田京子
9	中村弘道
10	川崎智裕

昭和21年生まれの戦後第1期生と言われたのも今や昔話、還暦近い私です。青春真っ只中の昭和40年代前半は、第1次ボウリングブーム、中山律子、野村三枝子の華麗なるミニスカートのフォームに魅了され、ゲームの待ち時間が3~4時間の時代を懐かしく思い出します。スポーツは下手の横好きですが、その後は、野球、スキー、ゴルフに熱中し、今回のボウリングは、10数年ぶりでした（余談で自慢話ですがスキーが一番得意で、検定一級の腕前です）。さて久し振りのボウリング大会、スタートは不安でした。練習投球で連続ガーター、これはやばいと思うが、でもスタートは以外に順調で、1ゲーム終わって140点クリア。他を見渡せば皆スコアがあまり良くない様子、2ゲーム目頑張れば上位進出も夢でないと気合が入る。ところが2ゲーム目が始まれば、隣でみどりさんが大フィーバー、ストライクの連続.... 勝負あり。こちらは力が入りストライクなしの132点、残念でした。でも10数年ぶりにしては満足のベスト10入り、次回に期待します。みどりさんの腕力、若さ?には勝てませんから2位を狙います。運動した後のパーティー、ビールの味は格別でした。幹事の皆様お世話になり、ありがとうございました。次もよろしくお願ひいたします。

追伸 15年間毎朝、摩耶山へ愛犬と1時間のウォーキング、ラジオ体操で足腰を鍛えています。透析歴5年目、スポーツに透析に元気でがんばります。

Best 10