



いわて医療通信【腎臓を長持ちさせるには】

5. 透析を受け入れ、

よりよく生きる①

今回は、「透析とは何か」について考えてみたいと思います。

今まで、自分の腎機能を推定する指標としてeGFR(推定糸球体濾過量)について述べてきました。eGFR15未満、すなわち腎機能15%未満は慢性腎臓病(CKD)のなかでも最も深刻な状態です。CKDの十分な管理を行い、患者さんも医療者も

もに努力しているわけですが、いよいよその管理が困難になった場合(末期腎不全)には、腎臓の替わりを必要になります。腎代替療法には透析療法(血液透析、腹膜透析)と腎移植があります。腎移植は生の腎臓を移植するわけですが、そのためには提供者(レシピエント)が必要で、移植に適合する人を探すのはな

かなか困難なことも多く、すぐに決まるものではありません。そのため、現実的にはまずは透析療法(血液透析や腹膜透析)を選択することが圧倒的に多いわけです。

透析療法の最大の意義は「末期腎不全それ自体で命を落とさずに済む」ことです。腎臓が働かなくなっても、透析療法という手段を利用して社会生活を続けることができると言えるでしょう。本邦の透析療法は治療方法がかなり確立されてきており、透析療法を受けながら何十年も生活されている方も多くいらっしゃいます。ただし、透析療法はあくまで腎臓の働きの

「一部」を代替しているにすぎず、完全な腎臓の替わりにはなりませんので、薬や生活管理を組み合わせる上手に生活していく必要があります。もちろん、透析療法は腎臓それ自体を治しているわけではありませんので、生涯に渡って続けていく必要があります。

腎臓以外のほかの内臓(臓器)の場合は、透析療法のような代替療法がまだ十分には確立していないため、大きく機能が低下すると長期に生きていくのが非常に難しいのが現実です。しかし、腎不全の場合は透析療法を行うことで前を向いて進んでいくことができます。これはとても大切なことです。

次号、具体的な透析方法について述べていきます。

岩手医科大学

医学部内科学講座

腎・高血圧内科学分野

講師 吉川和寛