

腹膜透析について

おだみのる
腎センター長 小田 稔



慢性腎臓病が、末期腎不全まで進行した段階では、腎代替療法の選択が必要となります。この、腎代替療法には、腎臓移植・血液透析・腹膜透析があります。今回は、このうち、腹膜透析についてお話ししたいと思います。

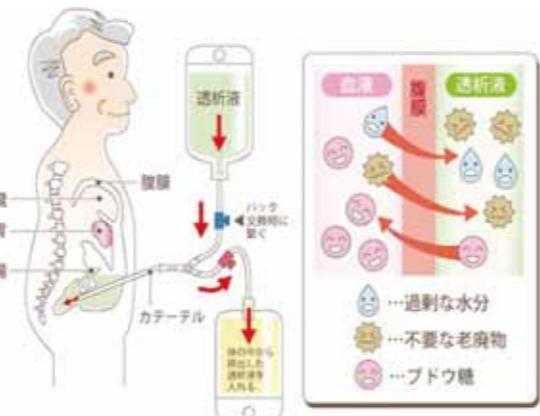
腹膜透析では、腹腔内に直接透析液を注入し、一定時間貯留しているあいだに腹膜を介して血中の尿毒素、水分や塩分を透析液に移動させます。十分に移動した時点で透析液を体外に取り出すことにより血液浄化が行われます。透析液は外気に触れることはなく、通常は自然の落差を利用して透析液の交換を行います。

基本的に、1日4回の透析液の入れ替えが必要です。患者さんの腎機能が残っていれば、腎機能の不足分だけを腹膜透析で代替することで、必要な透析量を少なくでき、夜間に機械で透析液の入れ替えを自動的に行う方法などを利用し、昼間は自由に活動できるような治療法が選択できる場合もあります。腹膜透析液の入れ替えなどは、手動で行なうことが基本ですが、治療デバイスの進歩もあり、高齢者や視力障害者、手の運動障害者など手動での行なうことが困難な患者さんには、機械を利用して透析液の入れ替えを行う方法もあり、以前に比べ選択可能な患者さんが増えています。

腹膜透析では、血液透析とは違い、頻回の通院を必要とするものではなく、月に1～2回の通院で対応可能であることや、治療時間がある程度患者さんが選択できるなど、社会活動を行いやすいことが大きなメリットであると考えられます。

腎代替療法の選択の際に、腎臓移植や腹膜透析を選択肢として正しく理解していただくことで、患者さんのライフスタイルや体調に合わせた治療法を選択していただければと考えております。

慢性腎臓病が進行し、将来的に腎代替療法が必要となりそうな場合には、一度ご紹介いただければ、腎代替療法の選択について、詳しく説明させていただくなど、よりよい治療選択のお手伝いをさせていただけると思います。



●第44回桜ヶ丘病院研究発表会（令和2年4月11日）

今回は感染対策を考慮し規模を縮小した研究発表会を開催しました。各部門・委員会から8演題の発表があり優秀賞に3演題が選ばれました。

優秀賞

●リハビリテーション科 理学療法士 宮本晶太

「在宅での自主トレーニング定着化への取り組み」

●腎センター 看護師 土岐喜昭

「透析患者の食生活改善の試み

～栄養管理ノートを利用してみて～」

●外来 看護師 川嶋由美

「胃カメラにおける前処置説明方法の改善を試みて」



医師紹介

消化器内科

もりした ありさ
森下 有紗 医師

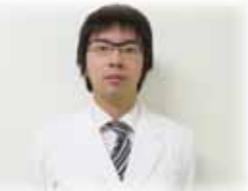


平成30年3月 和歌山県立医科大学卒業
平成30年4月 和歌山県立医科大学付属病院初期研修
令和 2年4月 和歌山県立医科大学 第二内科 学内助教

早期に見つけ、早期に治療介入することが重要であると日々感じております。当院医療スタッフと協力し、有田市をはじめとした、和歌山県の皆さんにより良い医療をお届けできるよう尽力して参りますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

消化器内科

かわぐち たかし
川口 敬士 医師



平成26年 3月 和歌山県立医科大学 医学部医学科 卒業
平成26年 4月 和歌山県立医科大学 卒後研修センター 研修医
平成28年 4月 和歌山県立医科大学 法医学講座 学内助教
平成29年 4月 有田市立病院 内科
平成31年 4月 和歌山県立医科大学 第二内科 学内助教

まだまだあります。機会を見つけてがん検診を受けていただきたいと思います。

今回有田地域での医療に参画できる機会をいただき大変うれしく思っております。よろしくお願いいたします。

●防災訓練（令和2年6月30日）

有田市消防隊員の指導の下、夜間に火災が発生した想定で消火避難訓練を行い、消火器や消火ホースの使い方・避難経路の再確認を行いました。災害はいつ発生するかわかりませんが、いざという時に適切な行動ができるように、参加者は各自真剣に取り組みました。

様々な状況を想定した訓練を続け、スタッフ全員の防災意識を高めていきたいと思います。

