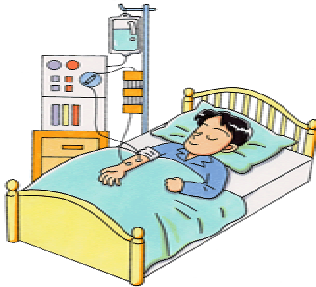


# そろそろ透析！

腎不全の患者さんにとって、“そろそろ透析”これ程残酷な言葉はありません。しかし最近の透析療法は、昔とは全く異なると言っても過言ではありません。既に30年以上透析療法を受けておられる患者さんが多数おられます。あまり透析を嫌がっていると、かえっていろいろな合併症、特に心臓病が進行して命を短くする恐れがあります。主治医から“そろそろ透析”と言われたら、“イヤだイヤだ”と考えずに、どの様な透析を選択するか、前向きに、しかも十分考えて頂きたいのです。腎不全が末期となれば、透析療法か腎移植しかありません。逆にいずれも選択が可能です。透析療法には血液透析と腹膜透析(CAPD)があります。最近では両者を併用している方もおられます。血液透析には在宅血液透析という方法もあります。現実には約95%の患者さんが通院の血液透析を行っていますが、このような患者さんにアンケートを行うと、腹膜透析(CAPD)という治療法を知らない患者さんが約半数おられます。腎不全の治療方法を選択するのは、患者さん自身です。全ての治療方法の長所や短所を知った上で選択して頂きたいのです。



## 血液透析(HD)

血液を体外へ送り出し、ダイアライザーを使って血液中の老廃物や余分な塩分・水分を取り除き、血液をきれいにします。

ダイアライザー = 人工腎臓、血液浄化装置



## 腹膜透析(CAPD)

お腹の中に透析液を出し入れして、血液中の老廃物や余分な塩分・水分を取り除き、血液をきれいにします。



## 腎移植

適合する腎臓が提供されると、移植を受けることができます。日本では腎臓の提供者が少ないため、あまり普及していませんが、うまくいけば最も良い治療法です。