

Q23. 腹膜透析（CAPD）について教えてください。

A.

CAPD は自分の腹膜を利用して 24 時間継続して行う透析法で、家庭で患者さん自信が行う治療です。現在日本では全体の約 3.7%の透析患者さんに行われています。

CAPD の原理

CAPD は腹膜を透析膜の代わりに使用し、血液をきれいにする方法です。透析液を腹部のカテーテルから腹腔内に入れ、物理学でいう拡散の原理（濃い濃度の物質は濃度の薄い方に流れる）によって老廃物は腹膜を通り抜け腹腔内に出てきます。

また、除水については透析液にブドウ糖を加え浸透圧を高くすることで、この浸透圧差を埋めるために体液のほうから腹腔内へ水分が移動します。これを適当な時間で交換することで体内に貯留した老廃物や余分な水分を除去する事ができるのです。

CAPD 療法はどのような人に適しているのでしょうか。

CAPD は原則的に自分が行う治療法なので眼や手が不自由だったり、腹膜の状態が良くない場合にはこの方法は適しません。

一方ブラッドアクセスが作れない場合や血液透析で血圧低下・不均衡症状・アレルギー症状が強く起こるなどの問題を持つ人にはこの方法が適しています。また、山間僻地、離島など血液透析に通うことが困難な地域に住んでいる場合、透析のために会社を休めない場合などもこの方法が便利でしょう。いずれにしても、長期的な自己管理が必要なため自分の身体で管理していくという強い動機と几帳面さが必要です。

CAPD 療法の利点と欠点

〔利点〕

- ① 在宅療法であり、自分の生活パターンに合わせて生活できます。操作も比較的安易で病院に行くのは月 1~2 回ですみ治療のために使う時間が短縮されます。
- ② 血液透析では 4~5 時間の間に急速に血液浄化・除去を行うため身体への負担がかかりますが、CAPD は毎日 24 時間連続的にゆっくり除去するために心・血管系への負担が少なく体液に大きな成分の変化を与えないため身体が楽です。
- ③ 食事制限については血液透析よりもやや緩和され、特にカリウムの制限はほとんどないです。

〔欠点〕

- ① バック交換時の不潔な操作などにより細菌が腹腔内に入り細菌性腹膜炎やカテーテルを植え込んでいる皮膚の出口部感染を起こすことがあります。
- ③ 長期症例で難治性腹膜炎や被嚢性腹膜硬化症を合併することがあります。
- ④ 血液透析では病院に行くことで仲間が出来て気が紛れるということがありますが、CAPD では孤独な作業になりがちです。

CAPD 患者さんの生活はどのようなものなのでしょうか。

一般的な例として、朝起きると就寝中ずっと腹腔内に入れておいた液を腹腔に植え込ん

であるカテーテルを介してバッグに排出し、古いバッグを捨てて透析液の入った新しいバッグに交換。これを注入して空袋を適当な方法で身につけます。昼に1回液を交換し、夕方にもう1回交換、就寝前に最後の液交換をし、液を入れたままで寝るというサイクルになります。

2リットルも液を入れると驚かれるかもしれませんが、慣れればお腹が張った感じもなくなり食事にも影響しません。

お風呂は1番風呂に入り、バッグを濡らさないようにビニールの袋に入れ少し高いところに置いておけばあとはカテーテルごと湯につかることも出来ます。カテーテル出口部は石鹼で洗いあとでイソジン消毒します。

現在、就寝中にて透析液の注入、排液を自動的に機械で行うAPDという方法もあり今後の腹膜透析治療で期待されています。

看護師