

茅ヶ崎セントラルクリニック

患者氏名	S様 (81歳 女性)
病名	1) 慢性腎不全 2) 心房細動、動脈硬化症 3) 左右手根管症候群術後
経過	1986年腎不全により51歳で透析を導入した女性。現在、透析患者の9割は約20年で死亡するが、この患者は現在81歳、30年間にわたり透析を継続している症例である。各職種メンバーが協働し、現在まで当院での長期透析期間記録を更新中である。

内 容

51歳で透析導入後、長期透析により手根管症候群、アミロイド沈着による可動域の低下が両上下肢の筋力の低下を招き、日常生活に支障をきたしていた。血圧の低下も激しく転倒の危険性が高く、平成22年左大腿骨頸部骨折にて人工骨頭挿入術施工後、可動域制限により歩行障害も起きた。ご本人の「透析」「自立による身の回りの家事」「安全な移動・外出」の三連立をさせたいとの強い意向を受け、外部介護事業者と連携を取り、まず生活リハビリによる廃用症候群予防に努めた

次に、手掌のしびれの改善を目的とし、アミロイド沈着を予防する為β2MG吸着療法(リクセルS-15)を使用した。ただし、小柄な患者の為、身体負担も大きく、透析中に不整脈が多発し、平成25年に心房細動を引き起こしたため、一旦リクセルは中止とした。安全な透析を提供する為、適切な治療方法としてHDFを選択しました。最も注視したのが、開存率が高いと言われている内シャントですが、高齢という事もあり、閉塞や狭窄の頻度が高くなり、オペの頻度が高くなってきました。

日常生活において①重い荷物を持たない、②手枕をしない、③ぶつけない、④体重増加量が多くなりすぎないようにする事、透析においては①穿刺技術を向上させ、内シャントの構造を理解して、同一箇所部位ばかり穿刺しないようにする、②シャントの吻合部付近は穿刺しない、③慣れた人を配置し、穿刺の失敗をしない、④急激な除水による虚血を起こさぬよう、調整した透析にて対応いたしました。

30年にわたる透析の生存率は10%と低い値の中で維持できているのは、患者本人が理想像に向けて自分自身に厳しい事。当院職員が専門性を活かし、各職種がチームとなり、患者へのアプローチを行う事により、安定した透析の提供に繋がっていると考える。透析の長期生存記録を塗り替えるよう、私たちも誇りを持って支援させていただいている。