

## 茅ヶ崎セントラルクリニック

**概要** 1976年、妊娠中毒症による腎不全により37歳で透析を導入した女性。この時代の透析患者平均生存期間は5年。現在でも、透析患者の9割は約20年で死亡するが、この患者は現在75歳、38年間にわたり透析を継続している症例である。

息子さんと同居するため、2007年当院へ転院し外来透析を開始した。すでに、長期の透析により合併症を併発し、日常生活に支障をきたしていたが、各職種メンバーが協働し、現在まで当院での最長透析期間記録を更新中である。

### 内 容

---

37歳で透析導入後、リンとカルシウムの代謝バランスが崩れ、また、アミロイド沈着により複数回の手術が行われた（45歳、48歳、58歳で手根管開放術、60歳、62歳でばね指の手術、また、51歳、56歳、61歳時に脊椎固定術）。当時の症状としては両側肩関節、股関節周囲の軟部組織腫大、および石灰化による可動制限があった。

2007年、当クリニックに転院して透析開始後も、透析アミロイドーシス症で関節に $\beta$ -2ミクログロブリン（MG）というタンパク質が沈着し、手掌のしびれ、肩関節や腰の痛みが発生していた。また38℃代の不明熱が断続して続くようになり、敗血症を疑ったが、入院精査の結果、これらの発熱もアミロイドーシスによるものと診断された。

アミロイドは手術しても取り除くことが困難である。当院では予防を主として、血液中の $\beta$ 2-MGをできるだけ少なくするため、 $\beta$ 2MG吸着療法（リクセルS-15）を使用した。数値の減少と同時に関節痛が緩和し、解熱傾向となった。炎症反応は改善されたが、一方で小柄な患者のため身体負担も大きかった。透析中にカリウムが低下して不整脈が多発したため、一旦リクセルは中止とした。看護師、臨床工学技士による透析効率へのアプローチを行い、体調が思わしくない場合は、透析条件を下げて、余計な栄養分まで抜かない工夫もした。

また、患者は体動時に頸部や腰部等躯幹部の疼痛を訴え、透析中も腰痛にて仰臥位を取ることができない状態だった。このため、本人が長時間にわたってベッドで受ける疲労の軽減のため、声掛けを行って無理のない体位交換を実施した。

栄養面では、透析とミネラルの関係に注意を払い、アンバランス要因となるカルシウム沈着の予防、骨を脆くする副甲状腺ホルモン分泌を抑止するための血清リン値に注意している。タンパク質を含む食事指導に取り組み、血清リンの管理目標値5.5mg/dlの維持に努めている。

38年にわたり透析を維持しているのは、患者本人が自分自身に厳しく、何事も自分でしないと気が済まない性格による。本人の自己管理がしっかりなされている分、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、炎症等再発の予防につながり、安定した透析の提供に繋がっていると考える。本人は「長生きしても良いのかね」と冗談交じりの発言をよくされるが、透析の長期生存記録を塗り替えるよう、私達も誇りを持って支援させていただいている。