

特 別 講 演 抄 録

I. 血液浄化療法の現状と最近の知見

今田 聰雄

近畿大学医学部第3内科学教室

この20年間に腎疾患の治療法は著しく進歩し、かつ多様化してきた。特に、末期腎不全に対する透析療法は技術と治療成績の両面で世界的にも最高水準の域にあるとされている。

1993年末現在で、世界の透析者数は59万人、わが国では13.4万人である。つまり、世界の透析者の4人に1人が日本人であり、日本人の940人に1人が慢性腎不全のために透析療法を受けながら、それなりの生活をしていることになる。欧米諸国では、透析療法は腎移植までの繋ぎの治療法であると考えられているが、わが国では、諸事情により終生の治療法であり、継続施行を余儀なくされている。このことが、わが国の透析療法の水準を高めたことは事実である。しかし、一方では透析者数の異常な増加と長期透析に伴う高齢化や種々の合併症の発症に対する多くの解決すべき社会的、医学的問題も発生させている。

当院でも開院以来の19年間で腎不全（含、急性腎不全）のために透析導入を施行した症例数は920例を超えている。最近5年間の年間導入数は50—70（急性腎不全10—25）例であるが、糖尿病性腎症由来の腎不全例の増加が著しい。これはわが国全体でも同様であり、1993年度の導入例の約30%が基礎疾患は糖尿病であり、特徴的な現象である。一方、総合病院の1部門である透析部の特徴は、外科手術、腎移植、あるいは重篤な内科的疾患などのために、転医して来る症例が現在までに660例を超え、最近3年間は導入例と同等がそれ以上の症例が一時的に

も転医してきていることである。透析者や移植者の増加は、将来、転医してくるであろう症例の増加でもあり、これらに対する対策も早期に解決を要する問題である。

わが国では、血液透析が95%を占めているが、1984年に健保適用となった連続携行式腹膜透析（CAPD）も社会復帰を目的とした在宅療法として普及してきている。当院でも初期から実施して施行症例は86例であるが、継続例は40例でありCAPDの合併症である腹膜炎や腹膜機能不全のために離脱する例が多い。腹膜機能保持の対策は重要であり、透析液浸透圧やそのpHなどが腹膜中皮細胞に及ぼす影響や保護剤などが検討されている。

血液浄化法として、血液透析やCAPDは既に治療法として確立されているが、病因物質の除去原理が異なる血液濾過、あるいは血漿交換や血液吸着法もそれぞれの特徴を生かして施行されている。特に、血漿交換や血液（血漿）吸着法は、病因物質が特定されれば偉力を発揮する治療法であり多くの疾患がその対象となることが期待されている。血液から血漿を分離して、その血漿から病因物質を含む分画のみを除去する二重膜濾過血漿分離法や分離血漿の中の病因物質のみを吸着して除去する血漿吸着法は透析療法の経験があれば、容易に施行できる方法である。それゆえ、薬物中毒や高粘稠症候群、免疫異常や高コレステロール血症などの限られた疾患だけではなく、対象疾患の拡大が期待されている。