

オーバーナイト透析

中野 敏昭*

透析効率の指標である Kt/V などは透析量を決定する指標として有用であることが知られるが、透析時間に関しては、長い時間をかけて透析を行うほうが体重管理や血圧管理に優れ、尿毒素も十分に除去できる。われわれの施設では5時間の血液透析を行うことを基本としている。短い時間で透析が終了すれば患者は楽と思うかもしれないが、5時間の血液透析を行うほうが体調は良くなることを患者に説明し教育している。それ以上長い血液透析を施すのは、患者にとって拘束時間も長く負担になるため、長時間透析を行うためには、患者の生命予後を改善したいと願う熱意のある透析従事者の存在によってはじめて可能になる。

近年、一部の施設で行われているオーバーナイト透析療法では、夜10時から11時の間に血液透析を開始し、朝6時から7時の間まで寝たまま8時間の透析を行うことができる。血圧測定は最初と最後だけであり、患者の体感透析時間は1時間から2時間だという。私も外勤先でオーバーナイト透析療法を受けている患者を診療しているが、患者は透析開始後、ほとんど寝ていることが多い。適応には心機能に大きな問題がないなどいくつかの条件が必要ではあるが、患者の立場になれば、寝ている間に透析が終了すると日中の時間を有効に使えて夢のような治療であるだろう。熟睡するのでいびきが気になることがあるかもしれないため、個室あるいはパーティションで隔てられたスペースで行う施設も多く、私が診療している伊万里市の前田病

* 九州大学病院腎・高血圧・脳血管内科

院では、睡眠時無呼吸が疑われる患者では、CPAP（持続陽圧呼吸療法）を積極的に導入することにより、いびきが抑制されている。しかし、医師、看護師、技士は当直をしなければならなくなるため、医療従事者に負担がかかるのも事実である。近年、ハイパフォーマンス膜やHDFの普及で、透析アミロイドーシスやレストレス・レッグス症候群などの透析合併症は以前より減った印象であるが、透析時間の負担を減らす方法は限られている。その他の高血圧症などの透析合併症を軽減するためにも、今後もオーバーナイト透析は積極的に考慮される治療法であろう。今後も普及して患者の透析療法の選択肢が広がることが望まれる。