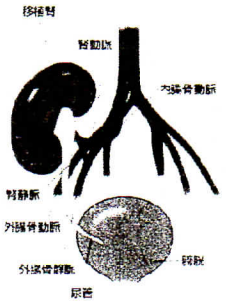
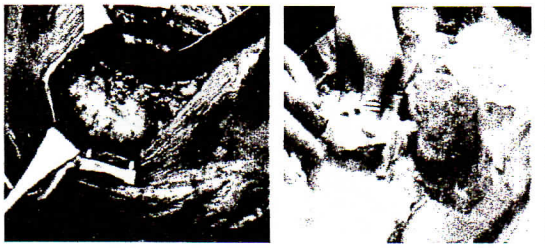
腎移植



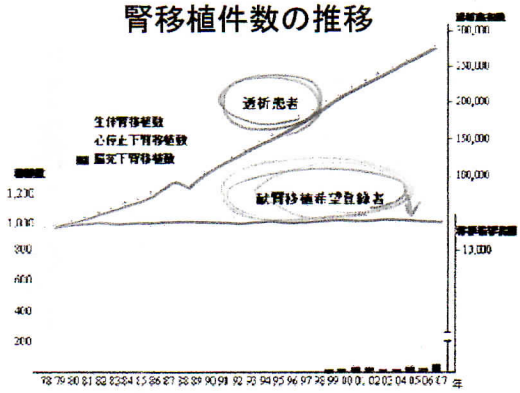
・生体腎移植
　血縁者、非血縁者（夫婦間）
　ABO不適合移植

・献腎移植
　↳ 脳死より

腎移植の術中所見



腎移植件数の推移



週3回　月1回
血液透析　腹膜透析　腎移植

	血液透析	腹膜透析	腎移植
腎機能	悪いまま（貧血・骨代謝異常・アミロイド沈着・動脈硬化・低栄養などの問題は十分な解決ができない）		かなり正常に近い
必要な薬剤	慢性腎不全の諸問題に対する薬剤（貧血・骨代謝異常・高血圧など）		免疫症制御とその副作用に対する薬剤
生存予後	移植に比べ悪い		優れている
心肺機能・心不全脳梗塞の合併	多い		透析に比べ少ない
生活の質	移植に比べ悪い		優れている
生活の制約	多い（週3回、1回4時間程度の通院治療）	やや多い（透析液交換・装置のセットアップの手間）	ほとんど無い
社会復帰率	低い		高い
食事・飲水の制限	多い（蛋白・水・塩分・カリウム・リン）	やや多い（水・塩分・リン）	少ない
手術の内容	バスキュラーアクセス（シャント）（小手術・局所麻酔）	腹膜透析カテーテル挿入（中規模手術）	腎移植術（大規模手術・全身麻酔）
通院回数	週に3回	月に1～2回程度	移植後1年以降は月に1回

自由度のちがい。

	血液透析	腹膜透析	腎移植
旅行・出張	制限あり（通院透析施設の確保）	制限あり（透析液・装置の準備）	自由
スポーツ	自由	腹圧がかからないように	移植部保護以外自由
妊娠・出産	困難を伴う	困難を伴う	腎機能良好なら可能
感染の主意	必要	やや必要	重要
入浴	透析後はシャワーが望ましい	腹膜カテーテルの保護必要	問題ない
その他のメリット	医学的ケアが常に提供される。最も日本で実績のある治療方法	血液透析にくらべて自由度が高い	透析による束縛からの精神的・肉体的解放
その他のデメリット	バスキュラーアクセスの問題（閉塞・感染・出血・穿刺痛・ブラッドアクセス作成困難）	腹部症状（腹が張る等） カテーテル感染・異常 腹膜炎の可能性 蛋白の透析液への喪失	免疫抑制薬の副作用 拒絶反応などによる腎機能障害・透析再導入の可能性
	陸水による血圧低下	腹膜の透析膜としての寿命がある（10年位） 被嚢性腹膜硬化症	移植腎喪失への不安

バスキュラーアクセスの問題
↓
つまってしまったら
もう1度手術に。

被嚢性膜膜硬化症

バイ菌が入ったら腹膜炎に。