

P-21

皮膚癢痒を伴う透析患者に対する漢方製剤・菌蔭蒿湯の試用結果

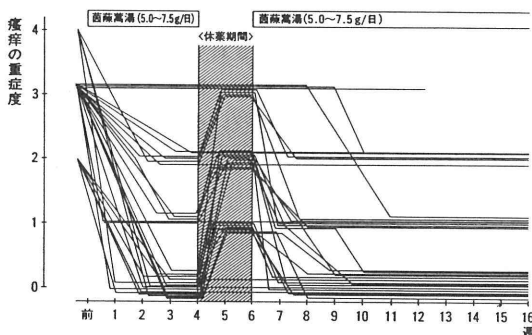
(霞ヶ浦・人工透析) 永山佳央、中野 徹
 (霞ヶ浦・循環器) 栗原正人、落合恒明
 (浙江省中医病院・腎内) 郭佩玲

長期透析患者の皮膚癢痒症合併は 60~80%と高率であり、種々の因子が複合して難治性で患者の QOL を著しく阻害している。

今回我々は途中 2 週間の休業期間を含む 16 週間にわたり、全身に皮膚癢痒を伴う 29 例の血液透析患者に、黄疸や浮腫に有効とされる漢方製剤・菌蔭蒿湯 (菌蔭蒿 4、山梔子 3、大黄 1 を含有) を 5.0~7.5 g/日 投与した。白取の癢痒重症度基準を用い、3 段階以上の改善 (著効)、2 段階の改善 (有効) では有効率 75.9%、1 段階の改善 (やや有効) をも含めると 96.6% の好成績であり、癢痒の完全消失も多数みられた。投与前、投与 4 週および 16 週後の血液生化学検査値に変動は認められず、便通回数の増加以外に特記すべき副作用を認めなかった。

癢痒の改善はヨモギの同属生薬である菌蔭蒿の主成分であるクマリン類、精油に、大黄の抗菌、抗炎症作用、山梔子の肝機能改善作用が加わって成立したと推定されるが、癢痒の改善によってイライラ不眠が解消し、精神安定剤、睡眠導入剤の使用量減少効果や、透析患者に多い常習性便秘の改善も得られた。期待した大黄による BUN 低下作用は認められなかったが、透析患者の皮膚癢痒症治療に菌蔭蒿湯は大変有用であると考えた。

菌蔭蒿湯投与による皮膚癢痒の変化 (29例)



P-22

慢性腎不全に対する CAPD (持続携行式腹膜透析) による在宅療法のための患者管理システムの検討

(腎臓科)

○中尾俊之, 小倉 誠, 高橋 創,
 花島恒雄, 韓 明基

【目的】CAPD (continuous ambulatory peritoneal dialysis 持続携行式腹膜透析) は、患者自身ないしは介助者によって透析液バッグの交換や自己管理がなされれば在宅療法が可能となり、社会復帰上での利点の多い人工透析療法である。我々は、慢性腎不全に対する CAPD による在宅療法を目的として、患者管理の方法を検討した。【対象・方法】対象は 1992 年より当科にて CAPD を行った慢性腎不全患者 44 名 (男性 25 名, 女性 19 名), 平均年齢 59.8 ± 16.7 歳である。CAPD 開始前の治療としては、腎不全保存療法 38 名, 維持血液透析 6 名であった。

患者管理のために医師、看護婦、薬剤師、管理栄養士、ソーシャルワーカーなどからなる医療チームを編成した。CAPD 導入にあたっては、尿毒症症状の強い患者では血液透析にて人工透析療法を開始し、その 1~2 週後より CAPD を導入した。導入後は、患者ならびに家族に対する徹底した教育を行った。また CAPD 透析液バッグや必要物品を家庭へ確実に供給した。在宅 CAPD 療法中の患者とは、定期的電話連絡や訪問看護の要請により緊密な連絡体制を敷いた。

【結果】本法により、対象患者 44 名中 43 名 (97.7%) が在宅療法を可能とした。在宅療法時の CAPD 操作施行者は、患者本人 30 名 (68.2%), 介助者 5 名 (11.4%), 本人と介助者協同 9 名 (20.4%) であった。CAPD 導入 6 ヶ月以上の安定患者における血液生化学検査値は血清尿素窒素 59.6 ± 12.2 mg/dl, クレアチニン 9.3 ± 2.6 mg/dl, カリウム 4.1 mg/dl, リン 5.6 ± 1.3 mg/dl であった。

【結論】慢性腎不全に対する CAPD による在宅療法の実施には、各医療専門職 (Health Professionals: HP) の参画による、緊密な医療システムの稼働が重要であると考えられた。