

シャント

Q3

左前腕に内シャントを持っています。最近、血液透析中に穿刺部からジワジワと出血し、針を抜いた後もなかなか止血しません。どうしたらよいでしょうか。

A3

内シャントは、自分の動脈と静脈とを縫い合わせて動脈血を静脈へと流入させるものです。これにより、静脈の穿刺が容易になり、しかも十分な血流量を体外へ取り出して透析器へ導くことが可能となります。血液透析を終えて針を抜いた後に出血の止まりにくい状態を、「止血不良」または「止血困難」などと呼んでいます。この状態にはいくつかの原因が考えられます。

まず、(1) 患者さんに出血傾向（血が止まりにくい状態）がある場合です。尿毒症症状の強い時期にはよくこのような状態になることがあります。透析を継続していくうちに自然に解消されます。何らかの理由で抗凝固剤（血を止めにくくする薬剤）を内服している場合には、当然ながら止血に時間がかかることとなります。薬の用量や用法を調整する必要が出てきます。

次に、(2) 穿刺部位の皮膚の状態に原因があるケースです。度々針が刺された皮膚は瘢痕（傷あと）化して弾力性を失い、針を抜いた後に針穴周辺の皮膚が穴をふさぐように収縮せず、ジワジワと出血する原因となります。穿刺部位を、毎回できるだけ変更したほ

うが良いようです。ただし、適正に形成されたボタン・ホールであれば、毎回同一部位を刺しても支障はありません。ボタン・ホールについては「腎不全を生きる」VOL.33の28ページをご参照ください。

さらに、(3) 血管壁に問題がある場合があります。針を抜いた後の穿刺部位は、刺された皮膚の針穴と血管壁の針穴の双方を、同時に適度な強さで圧迫することが必要になります。針の刺し方や血管壁（自己静脈でも、人工血管でも）の性状によっては、血管壁に亀裂または欠損が生じて、止血不良か止血困難な状況をきたします。このような状態になると、穿刺された皮膚の針穴では止血しても、血管壁の針穴からの出血が内出血という形になり、血腫を形成することになります。このような場合には、損傷された血管を露出させて縫合する手術が必要になります。通常はあまり見ることのないまれなケースであり、ジワジワ出血とは違います。

シャントの寿命を長く保つためにも、抜針後の止血状態には十分な観察と関心とを払う必要があります。

（大平整爾／恵水会 札幌北クリニック・医師）