

## シャント

**Q 1** シャント<sup>せんし</sup>穿刺の痛みを取るテープ(ペンレス)を貼る前に、自宅でシャント肢の手洗いをしました。どうしてまた穿刺前に手洗いをしなければいけないのですか？

**A 1** それはシャントからの感染を十分に予防するためです。透析患者さんにとってシャント管理は大変重要です。透析患者さんは健康な人と比べて免疫力が低下しているため、感染しやすい状態になっているのです。

ひとたびシャントが感染してしまうと、そこから菌が入り、全身にその菌がめぐり、危険な敗血症を引き起こす可能性もあります。そこまでには至らないまでも、ペンレスによって皮膚がただれたりかゆみが発生するなど、患者さんの精神的ストレスが増えることにもなりかねません。また、人工血管シャントの場合は、一度菌が付着したら消えることはありません。

たとえ自宅で穿刺部位を洗ってペンレスを貼ったとしても、ペンレスを貼っているその

部位は1時間も経過すれば蒸れて発汗しています。そこは、十分な細菌の育成場所になっているわけです。また、自宅から透析施設までの通院の間には、さまざまな物に触れるので、手に多種多様な菌が潜んでいるかは計り知れません。その手でペンレスをはがせば、そこに菌が付着することは容易に予想できません。

現在は、手洗いが感染予防に一番有効だといわれています。適切な方法で行われた手洗いは、消毒した状態に限りなく近づくといわれています。ペンレスをはがしても、その効力が失われるわけではないので、安心してペンレスをはがして、石けんを使って腕全体を洗ってください。

(大野盛子／あさお会 あさおクリニック・看護師)

## 貧血

**Q2** 私は自ら希望し、透析を週3回受けることになりました。血液検査でヘマトクリットが毎回14~16%と低く、透析時に輸血400mlを行っていて、これまで約10か月の間に合計24回輸血を受けています。輸血をしないと歩行も困難で、透析時に輸血をしなければ貧血の治療ができないからです。

骨髄検査では、血液を造り出す機能が劣っているとの診断ですが、そのほかの原因がわかりません。どうすれば貧血が治るのでしょうか。

**A2** 赤血球は骨髄で造られますが、その際にはエリスロポエチンというホルモンが必要です。エリスロポエチンは腎臓で作られるので、腎臓の機能が低下するとエリスロポエチンを十分に作る事ができなくなり、その結果、骨髄で赤血球を造る量が減り、貧血になります。

これが腎性貧血といわれるものですが、20年前にエリスロポエチンを大量に作る技術が確立し、医薬品として使われるようになりました。これによって、腎臓病の患者さんに不足しているエリスロポエチンを注射によって補うことができるようになり、多くの患者さんが貧血から解放されるようになりました。しかし、一部の患者さんでは、エリスロポエチンを補っているにもかかわらず、貧

血が良くなりず、この方のように輸血を必要とする場合のあることも分かってきました。この状態を、エリスロポエチン低反応性（抵抗性）と呼びます。エリスロポエチン抵抗性の原因は、いろいろありますが、大きく3つに分けることができます。

### 1) 鉄欠乏

赤血球を造る際には鉄が必要ですが、鉄が不足していたり、うまく利用できない状態ではエリスロポエチンを注射していても貧血は良くなりません。

### 2) 炎症や感染症などの余病(合併症)

このような場合は、合併症を治さないと、貧血もなかなか良くなりません。

### 3) 骨髄の機能低下

骨髄で血液を造る機能が落ちる原因には、

表 骨髄機能低下の主な原因

1. 特発性造血障害	: 再生不良性貧血、骨髄異形成症候群、発作性夜間血色素尿症、赤芽球癆など
2. 造血器腫瘍	: 白血病、多発性骨髄腫、悪性リンパ腫、骨髄線維症など
3. その他	: ビタミンB <sub>12</sub> 欠乏、葉酸欠乏、副甲状腺機能亢進症、粟粒結核、サルコイドーシスなど



表で示すように、さまざまなものがあります。

この方の場合には、この第3の原因が当てはまるものと考えられますが、原因によって

対策も異なってきますので、まずは骨髄機能低下の原因をはっきりさせ、それに応じた治療を行うことが大切だと思います。

(別所正美／埼玉医科大学病院 血液内科・医師)

## クスリ：かゆみ

**Q3** 全身のかゆみで苦しんでいます。いろいろな内服薬・軟膏・ローションを試していますが、効果が長続きしません。かゆみに効く「画期的な新薬」(編集部注：レミッチ<sup>®</sup>)が出たと聞きましたがどんなクスリでしょうか？

**A3** 2,400人を対象に新潟大学の先生方が行った調査では、45%もの透析患者さんが強いかゆみで悩んでおられますが、これまで私ども透析医、内科医が処方してきた抗ヒスタミン薬などのクスリは効果がありませんでした。そこで「かゆみというつらい症状から患者さんを救いたい」との気持ちから、私どもはこの10年間臨床試験を繰り返してきました。その結果、レミッチ<sup>®</sup>カプセル(一般名ナルフラフィン)という、抗ヒスタミン薬とは作用のしくみが異なり、これまでの内服薬や塗りクスリが効かなかったかゆみを抑えてくれる新しいクスリが2009年1月に厚生労働省から認可され、同年3月から発売されています。

レミッチ<sup>®</sup>は、中枢神経系や皮膚の下にあるカッパ受容体に結合してかゆみを抑えま

す。全国のかゆみの強い透析患者さん330人を対象とした2週間の二重盲検試験\*では、何も入っていないものと比較して、レミッチ<sup>®</sup>は明らかにかゆみを抑制することが統計的に示されました。

211人を対象とした1年間の試験でも、大きな副作用はなく、かゆみを減らすことが示されました。専門家による依存性評価委員会において、1年間のデータを検討した結果、精神依存および身体依存を示す症例は1例もありませんでした。

私自身、患者さん109人のうち15人に投与した結果、14人においてかゆみが減り、レミッチ<sup>®</sup>以外に使用していたかゆみ止めの内服薬・外服薬が必要なくなりました。ある患者さんは、かゆくて夜中に起きてしまうため飲水でまぎらわしていましたが、レミッ

\* 二重盲検試験：思い込みの効果を除去するために、医者にも患者にも、どちらのクスリに薬効があるのかわからないようにして投与し、治療の効果を確認する試験。

チ<sup>®</sup>を始めてから夜中に起きなくなったので、中1日の体重増加が4kgから2kgに減ったという、予想外の効果もありました。

軽度の副作用として、15人中3人で眠れなくなる感じ、ほかの1人で眠くなる感じがありました。添付文書には「夕食後または就寝前に内服」とありますが、それにこだわらずに、レミッチ<sup>®</sup>により不眠になる患者さんは、

午前の透析後に内服する、また、透析のない日は朝に内服するなど、飲む時刻を工夫していただきたいと思います。一方、眠くなる患者さんは、夜帰宅後に飲んでください。レミッチ<sup>®</sup>はダイアライザで半分くらい除去されるので、透析の後に内服することが大切です。

(熊谷裕生／防衛医科大学校 腎臓内科・医師)

