



たんぽぽだより

2019.4 月号 No.17

春の風が心地よい季節になりましたが、皆様いかがお過ごしですか？
今回のテーマは… 知っているようで意外と知らない、このテーマです。

～腎移植～



腎臓の機能が低下した状態(腎不全)に陥った場合の治療法として、**透析療法**
(**血液透析・腹膜透析**)と**腎移植**の2つがあります。

腎移植は腎臓が機能しなくなった方に、他の方の腎臓を移植し、その人の腎臓として働くようにさせる医療です。

腎移植はほかの臓器とは異なり、脳死ではなく、心臓死からの移植が可能であり、また腎移植が成功すれば、免疫抑制剤を飲む以外は普通の人と同じような生活を送ることができ、腎移植はもはや、特殊な治療法ではなくなっています。

2つの腎移植

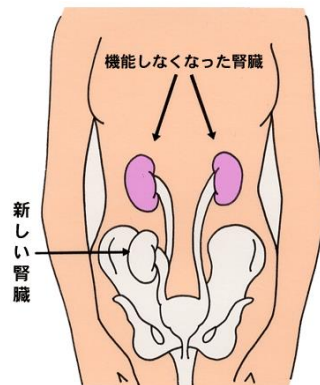
腎移植には、

- ・肉親や配偶者から腎臓を提供してもらう「**生体腎移植**」
- ・亡くなった方から腎臓をいただく「**献腎臓移植**」

この2通りがあります。

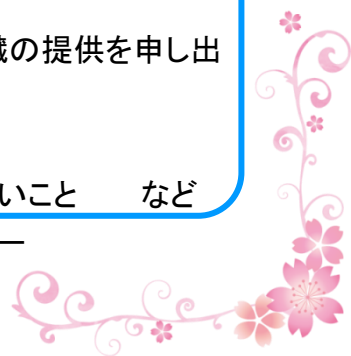
生体腎移植は、**親・子・兄弟などの親族、または配偶者からの腎臓(1個)の提供を受けます**(提供される側はレシピエントと呼ぶ)。移植が可能かどうかの事前の検査が必要であり、臓器提供者(ドナー)候補者と一緒に移植を実施する医療機関を受診します。

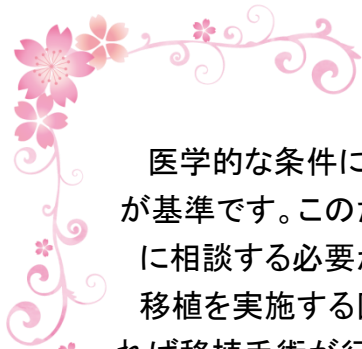
以前は、親が子に腎臓を提供する親子間の移植が主体でしたが、最近では配偶者間の移植が増加、ほぼ同じくらいの実施件数となっています。生体腎移植のための腎臓提供者(ドナー)には、下記のような倫理的・医学的条件を満たす必要があります。



- ・親族(6親等以内の血族、配偶者、3親等以内の姻族)であること
- ・心身ともに健康な性腎であり、意思表示がしっかりできる人で、自発的に腎臓の提供を申し出ていること
- ・2つの腎臓が機能しており、腎臓の働きが良好であること
- ・全身性の活動性感染症、悪性腫瘍(治癒したものは除く)などに罹患していないこと など

※腎結石など腎臓に疾患があったり、70歳以上の高齢者であったりする場合はドナーとして適格かどうか慎重に検討されます。





医学的な条件については、特に定められた基準があるわけではなく、医師による医学的判断が基準です。このため、移植施設によっても異なる場合があるので、詳細は移植施設の担当医に相談する必要があります。

移植を実施する医療機関を受診後、検査をし、ドナーとレシピエントの間に医学的問題がなければ移植手術が行われます。

手術後、レシピエントは拒絶反応をおこさないように免疫抑制剤を服用します。しかし免疫抑制剤は、免疫反応を抑える働きをするので、感染症にかかりやすくなる危険があり、肺炎などが問題になります。使用量のバランスが大切です(血液検査等を実施しながら、医師と相談しながら量を調整していきます)。



一方、**献腎臓移植**を受けるには、**事前に日本臓器ネットワークに献腎臓移植の希望の登録しておく必要があります**。我が国では、献腎臓移植希望者に比べて死体腎の提供数が少ないことから、登録したからといってすぐに移植を受けられるわけではありません(2014年末の献腎臓移植の登録者 12,725人、

2014年に実際に移植を受けた方 127名)。2017年3月31日までに国内で腎臓移植を受けられた方の、2002年1月のレシピエント選択基準改正後の登録日から移植日までの平均待機期間は、5,339.9日(14年8カ月)でした。



★腎移植のメリット・デメリット

〈メリット〉・透析から解放される ・より生理的 ・社会復帰しやすい
・食事制限、水分制限は非常に少ない ・妊娠、出産も可能

〈デメリット〉・ドナーの確保が難しい ・免疫抑制剤の内服
・すべての移植腎が永久にもつわけではない

いかがでしたか？今回は、腎臓移植についての簡単な説明になります。

腎臓移植は患者さんがご自分の意志で選択できる治療法のひとつです。

ご興味がある方は、医師、またはスタッフにお声がけください。より詳しい資料を準備いたします。

※以下のサイトより引用・参考にさせていただいております。

信州大学医学部附属病院 移植医療センター

NPO 法人 腎臓サポート協会

一般社団法人 全国腎臓病協議会

鳥取大学医学部 器官制御外科講座

この度、医療法人丸山会の関連施設(上田透析クリニック含め)の

ホームページがリニューアルいたしました。

フォトギャラリー等更新していきますので

ぜひご覧ください(*^_^*)

