腎不全外科 ‘94

第 2 回腎不全外科研究会は 1993 年 6 月 19 日に山川　眞会長（白鷺病院院長）・金　昌雄事務局長（白鷺病院）の下で大阪千里ライフサイエンスセンターにて開催された。なお山川先生は膵臓癌により同年 12 月にご逝去された。

総説①腎不全患者の麻酔では、保存期においては腎機能温存を、透析期においては術前に十分な体液管理を行ったうえで、薬剤の代謝経路に留意し適切な麻酔法を選択すべきことが述べられた。総説②腹膜アクセスの作り方とその管理では、仙台方カテーテル JB-5 の紹介とともに具体的な留置手順と注意点および術後管理法が詳解されている。総説③糖尿病性腎症透析患者の下肢切断では、自験例を中心に切断部位の判断と術前後の管理法・患者予後について述べられている。総説④透析患者の肝癌治療では、C 型肝炎感染例が多い時代に透析患者の予後改善に伴い問題となった肝癌治療に関し、切除・動脈塞栓・エタノール注入・科学省報・温熱療法などの治療法と選択基準についてを自験例を交え紹介されている。総説⑤透析患者の骨病変に対する治療では、透析アミロイドーシスによる多彩な骨関節病変の病態と治療法について解説されている。

座談会記録は座長の金先生を中心に内科・外科それぞれの立場から腎不全患者のスクリーニング検査について討論が行われた。当時の透析患者背景は 12 万人で 65 歳以上が 28%、糖尿病症例が 17%、透析歴 10 年以上が 21%であり、年 1 回程度の超音波検査・CT、上部・下部消化管内視鏡検査、直腸診、婦人科健診、適宜施行する便潜血検査などの必要性が指摘された。また糖尿病症例が増加する中、網膜症・白内障等に関し眼科との密接な連携の重要性が強調された。さらに血管病変や骨に関しても留意が必要で、当時有効な治療薬が少なかった MRSA 感染症への対応についても言及されている。

一般演題は臨床経験 13 題、症例報告 5 題、看護 2 題が収録されている。