

INDEX

はじめに	2
第一章 出口部の評価方法	
Twardowski の分類	3
ISPD の分類	4
出口部の観察手順 1) 2)	5
第二章 正常な出口部 (N)	
症例 1 ~ 7	7
第三章 腫脹 (S)	
症例 1 ~ 8	12
第四章 痂皮 (C)	
症例 1 ~ 8	17
第五章 発赤 (R)	
症例 1 ~ 10	22
第六章 疼痛 (P)	
症例 1 ~ 2	28
第七章 排膿 (D)	
症例 1 ~ 5	30
第八章 肉芽 (G)	
症例 1 ~ 10	35
第九章 皮膚かぶれ (SUR)	
症例 1 ~ 10	45
第十章 処置方法で良くなった症例	51
第十一章 症例報告	55
第十二章 実例集の解説	60

● — 監 修 — ●

埼玉医科大学病院 腎臓内科教授 …………… 鈴木 洋通
埼玉医科大学病院 総合診療内科教授 ……… 中元 秀友

● — 編集協力 — ●

埼玉医科大学病院 腎臓病センター ……… 木村 裕美
所沢腎クリニック …………… 前園 道子
所沢腎クリニック …………… 佐藤 忍
所沢腎クリニック …………… 西山 強
武蔵嵐山病院 …………… 山下 身知子
新山手病院 …………… 勝部 真弓
挿 絵 …………… 原 みゆき

※本書の無断転載、複製（写）、頒布、翻訳、データベースへの取り込みおよび送信等を禁じます。

※本書の内容に関するお問い合わせは、下記著者までお願いいたします。

● — 著者連絡先 — ●

中元 秀友

埼玉医科大学総合診療内科

〒350-0451 埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷 38

TEL 049-276-1667 FAX 049-276-1667

E-mail : nakamo_h@saitama-med.ac.jp

はじめに

腹膜透析（PD）患者に最も多く発症し、PD 中止の原因となる感染症に腹膜炎ならびに出口部感染症があります。これは腹膜透析（PD）の患者にとって、その予後をも左右する極めて重要な合併症です。腹膜炎は最近のデバイスの進歩、衛生環境の改善、さらに医療スタッフによる患者教育の進歩等により減少しています。しかしながら、もう一つの重要な PD 関連感染症である出口部感染に関しては、減少しているとする明確なデータは示されていません。

またわが国の出口部の診療方法、出口部感染症に関する診断方法、さらに治療方法に関して一定の手法は確立していません。そのために多くの医療従事者の方が、独自の方法を考案して行っているのが実情です。エビデンスが皆無の現状で、基づくガイドラインの作成は困難ですし、管理の方法は、今後大きく変化してゆく可能性もあるでしょう。

皆様の色々な率直なご意見をお待ちしております。今後更により良いものに改善していきたいと思えます。今回、我々がこれまでに 400 例以上の腹膜透析患者さんに接し、さまざまな出口部の管理を行ってきた、その実例を紹介します。

埼玉医科大学病院 総合診療内科教授

中元 秀友