

心不全に関係がある言葉です。心不全はいまだ腎不全患者さんの死因の大きな部分を占めています。

心不全にはおおまかに分けて、心筋の収縮不全（簡単にいえば心臓の筋肉の袋が縮まない）と拡張不全（同じく広がらない）によるものがあります。これらは血行循環動態からの分類であり、収縮不全は慢性の溢水、貧血、シャント血流による負荷、動脈硬化による狭心症、心筋梗塞といった虚血性心疾患などが原因で、透析中の血圧が低下しやすくドライウエイトがなかなか低くできません。結果、心胸郭比（CTR）が大きくなりがちです。拡張不全は心筋肥大、心筋へのカルシウムやアミロイドの沈着などが原因で心筋の弾力性が低下した状態です。広がらないので CTR はあまり増大しませんが、体内には健常人よりも水が多く貯留するのでやはり浮腫や肺水腫をおこしやすくなります。



透析患者さんでは、どちらも大なり小なり関与している心不全が多く、CTR と重症度の一致はおもに収縮不全の心不全ですから、拡張不全の関与が大きければ、臨床症状ほどには CTR は大きくなりませんので注意がいられます。

透析は水分を短時間にひくので心不全や高度の高血圧に即効的効果があります。ECUM という透析手技がありますが、健常な人に強い利尿剤を一気に注射するようなものです。普通心臓の方を主にみてきた医師は、急性心不全で、ひやりとした、あれよあれよというまに患者さんを失ってしまった経験を若いころから一度や二度は持っているものです。ところが透析を長く受けている患者さんを見ると、この溢水についてはかなりお慣れになっているというか、あわてず ECUM して楽になってよくなった、でもまた、次にはしっかり体重がふえて、むくんだ状態で透析にいらしたというようなことを目にします。人間なかなか簡単には死なないものだという感じすら受けてしまいます。でも、ある程度傷んできた心臓は意外と脆弱だということを覚えておいてください。心臓弁膜症や心奇形があったりして、心肥大が腎不全のある前からある場合、高血圧が長く続き心肥大が目立つ