

# 在宅血液透析を経験して

○沖永鉄治<sup>1)</sup>, 寺尾佳介<sup>1)</sup>, 永易由香<sup>1)</sup>, 松尾晴美<sup>1)</sup>, 藤井恵子<sup>1)</sup>  
坂田良子<sup>1)</sup>, 平林晃<sup>1)</sup>, 高杉敬久<sup>2)</sup>, 頼岡徳在<sup>1)・3)</sup>

医療法人社団スマイル 広島ベイクリニック<sup>1)</sup>

医療法人社団スマイル 博愛クリニック<sup>2)</sup>

一般社団法人 広島腎臓機構<sup>3)</sup>



## 緒言

現在、透析患者が増加している中、在宅血液透析（以下、HHD）を選択する患者も徐々に増加している。今回、我々はPDからHHDに移行した症例を経験したので、治療に必要であった装置や設備、血液検査及びバイタルデータを報告する。



# 患者背景

年齢: 59歳

性別: 男性

原疾患: 慢性糸球体腎炎

治療歴: S.62 2月 HD導入

S.63 11月 CAPDへ移行

H.1 12月 献腎移植により透析離脱

H.12 6月 CAPD再導入

H.21 1月 HD1回/週を併用

H.23 4月 CAPDを中止し、HD3回/週へ移行

H.23 5月 HHDへ移行(週5回各3時間)



# 装置概要



コンソール



RO装置

コンソール	TR-7700S <sup>®</sup> (東レ・メディカル株式会社)
電源	交流100V±10%、50/60Hz
最大消費電力	1.5kW
外形寸法	270mm×492mm×1300mm
供給液圧力	0.1～0.3MPa
供給液水量	700mL/min以上

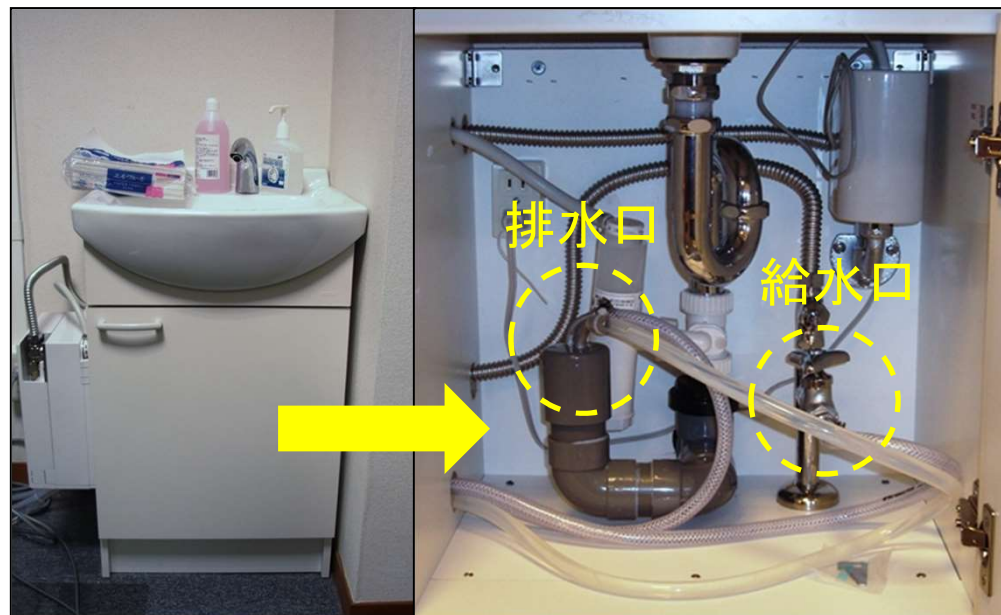
RO装置	TW-P <sup>®</sup> (東レ・メディカル株式会社)
電源	単相100V、50/60Hz
最大消費電力	0.7kW
外形寸法	420mm×430mm×1000mm
供給液圧力	0.1～0.5MPa
温度	8～30℃



# 設備概要



電気設備

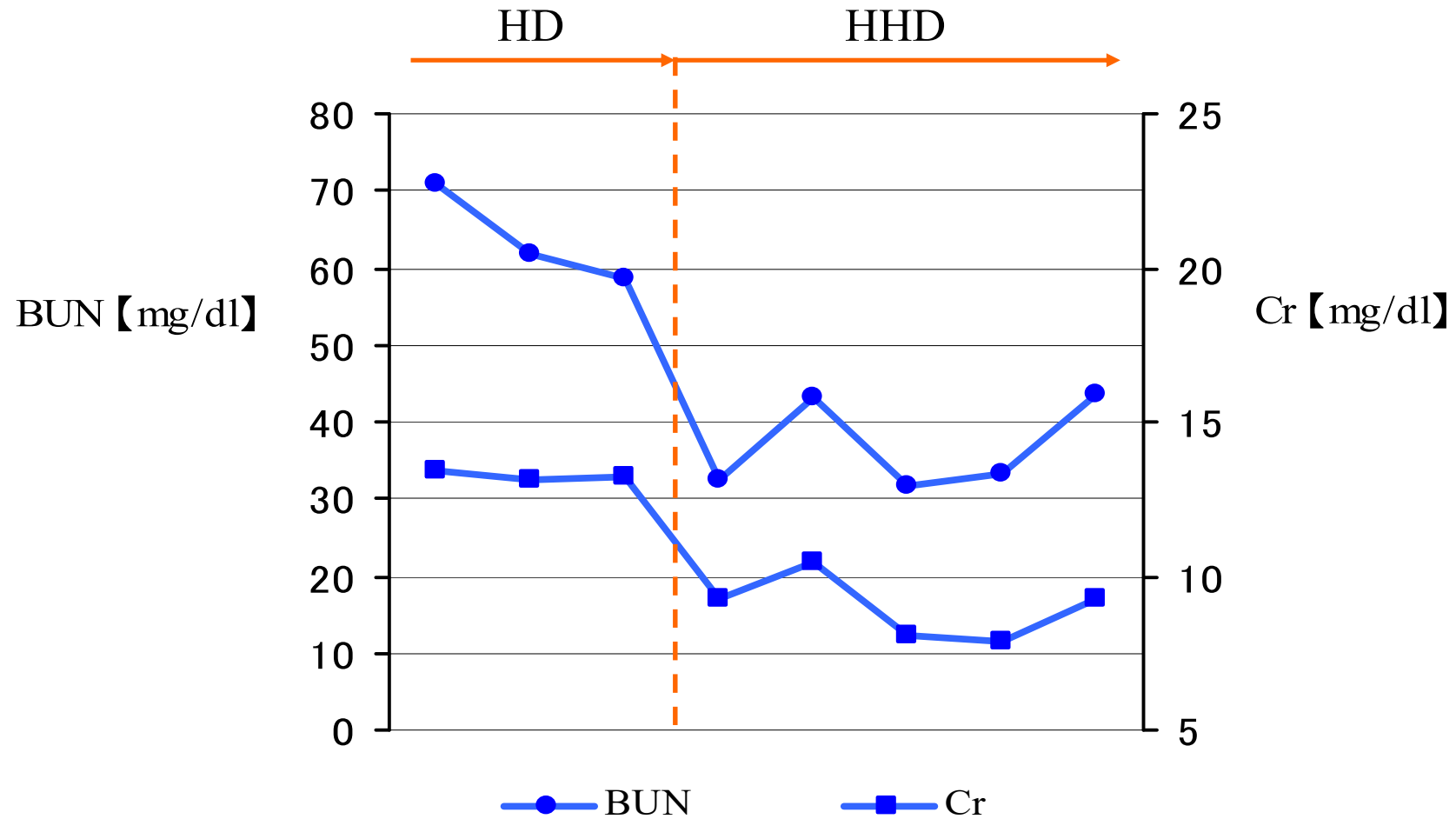


水道設備

電気設備：RO装置やコンソールを接続する為、3Pコンセントを新設。  
水道設備：流し台を修繕し、透析治療に必要な給・排水配管を整備。

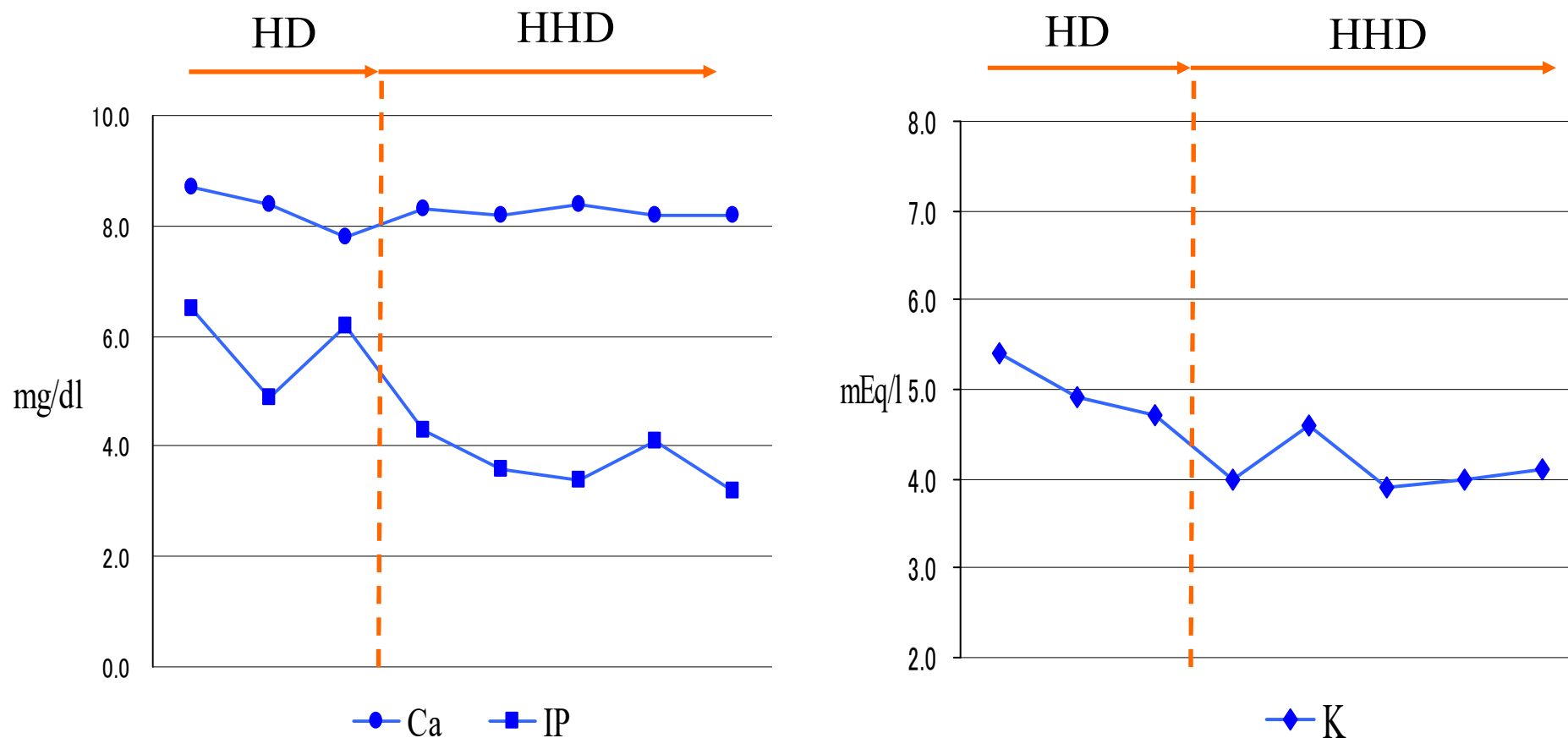


# 血液データの推移①





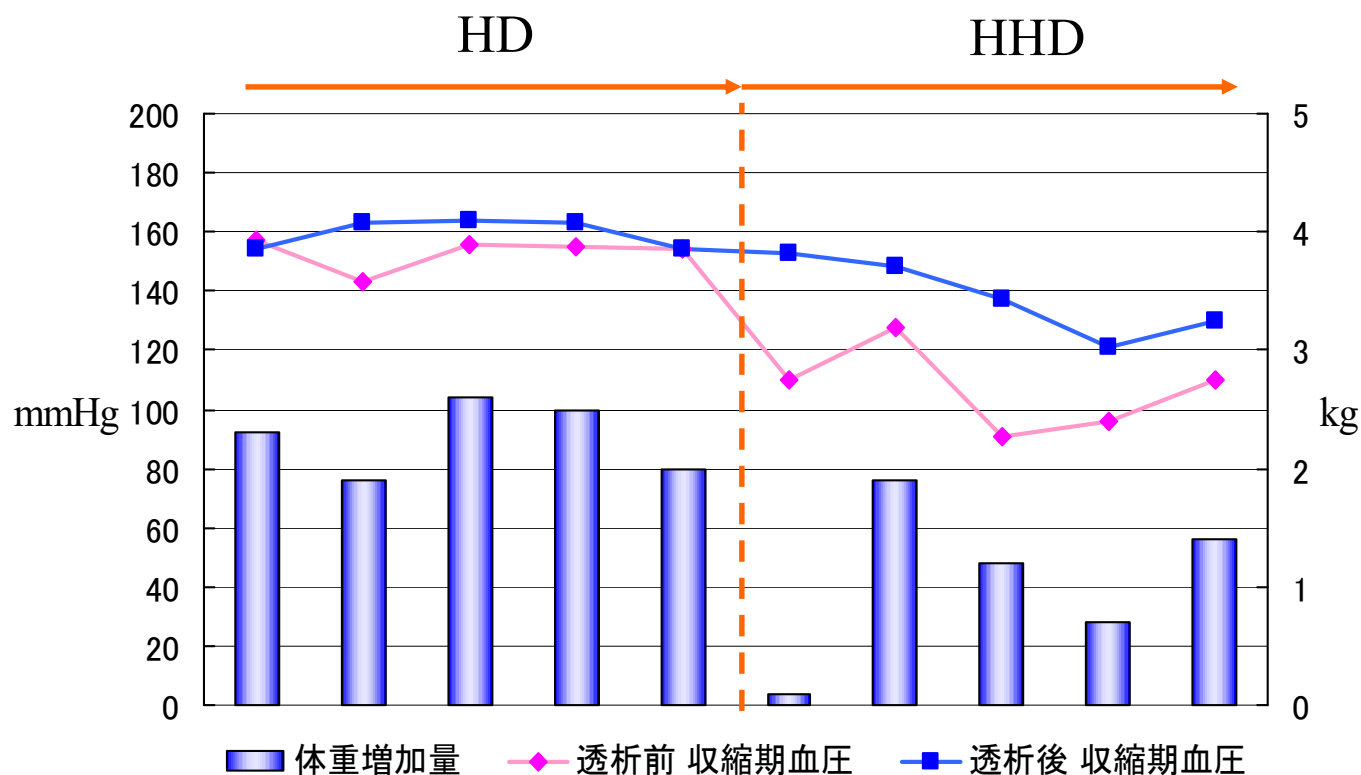
## 血液データの推移②



HHDへ移行後、BUN、Cr、K、IPが低下傾向を示した。



# 体重増加量と血圧



HHD移行後、体重増加量の減少に伴い透析前・後の収縮期血圧が安定化した。





## 考 察

HHDに移行し透析前のBUN、Cr、K、IPなどの小分子物質の低下、収縮期血圧の低下などが見られた。これは週間透析スケジュールが週5回各3時間となったことで、治療間隔が短縮され治療間での小分子物質や体重の増加率が低く抑えられている事が要因であると思われる。また、これらの効果は心血管系疾患の多い腎不全患者で、生命予後に良好な影響を与える事が期待できる。



## 結 語

HHDは患者負担で設備整備を行うなど、問題点も存在するが、治療スケジュールの自由度が高く、患者のライフスタイルに合わせた治療を行うことができる。

このため治療間隔の短縮や総治療時間の延長なども可能であり、通院透析と比べより効率的な透析治療が可能である。