

血液透析患者の透析量増加に伴う変化

○沖永鉄治¹⁾, 宮園和也¹⁾, 福富愛¹⁾, 永易由香¹⁾, 松尾晴美¹⁾, 藤井恵子²⁾
坂田良子¹⁾, 松見勉³⁾, 桐林慶²⁾, 平林晃¹⁾, 高杉敬久³⁾, 頼岡徳在^{1)・4)}

医療法人社団スマイル 広島ベイクリニック¹⁾

医療法人社団スマイル クレア焼山クリニック²⁾

医療法人社団スマイル 博愛クリニック³⁾

一般社団法人 広島腎臓機構⁴⁾



緒言

当院では標準化透析量（以下、 Kt/V urea）の目標値を1.2以上とし、透析条件の設定を行っていた。

近年、日本透析医学会から Kt/V ureaにおいて1.4以上1.6未満、または指数化しない透析量において38.8L以上42.7L未満を基準とし、それより透析量が少ない患者群では死亡リスクが高く、それより透析量が多い患者群では死亡リスクが低いという報告があった。



目 的

当院における目標Kt/V ureaを1.2から1.4以上とし、透析条件を変更することで、血液データ及びquality of life(以下、QOL)の変化を検討する。



対 象

- Kt/V ureaが1.4未満の血液透析患者16名
(平均Kt/V urea: 1.20 ± 0.13)
- 平均年齢: 66.1 ± 9.0 歳
- 平均透析歴: 38.6 ± 57.1 ヵ月
- 平均透析時間: 3.7 ± 0.4 時間
- 平均血液流量: 201.9 ± 20.2 ml/min



方法

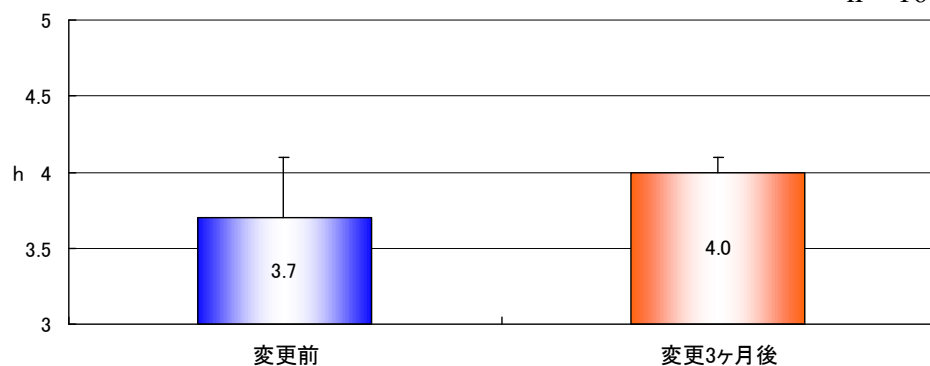
- ① 目標Kt/V urea値を満たすため、1ヶ月に1度Kt/V ureaを評価し各透析条件の変更を行った。
- ② 透析条件の変更前と変更3ヶ月後で、透析前の血液データを比較した。
- ③ QOL評価はSF-36を用い、透析条件の変更前と変更3ヶ月後で同様のアンケートを行い、その結果を比較した。



各透析条件の変化

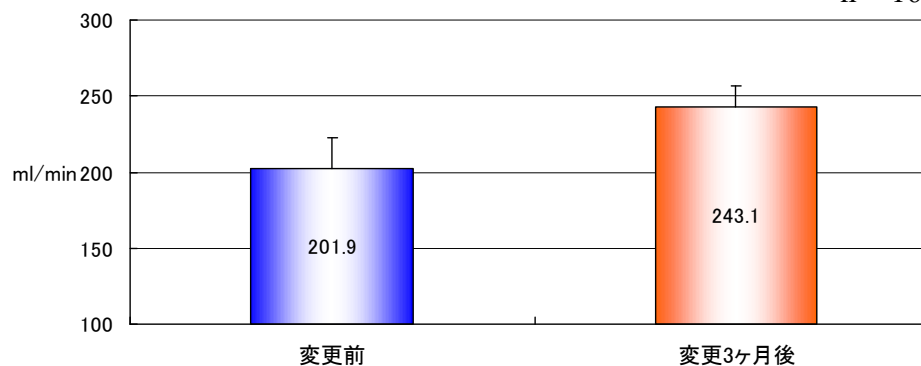
透析時間

n = 16



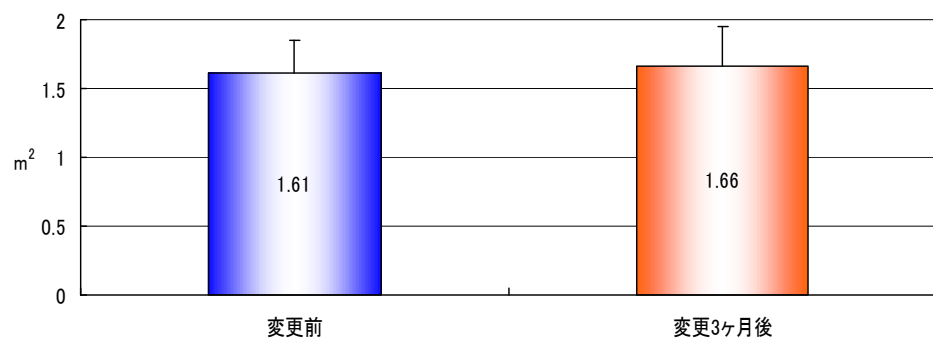
血液流量

n = 16



膜面積

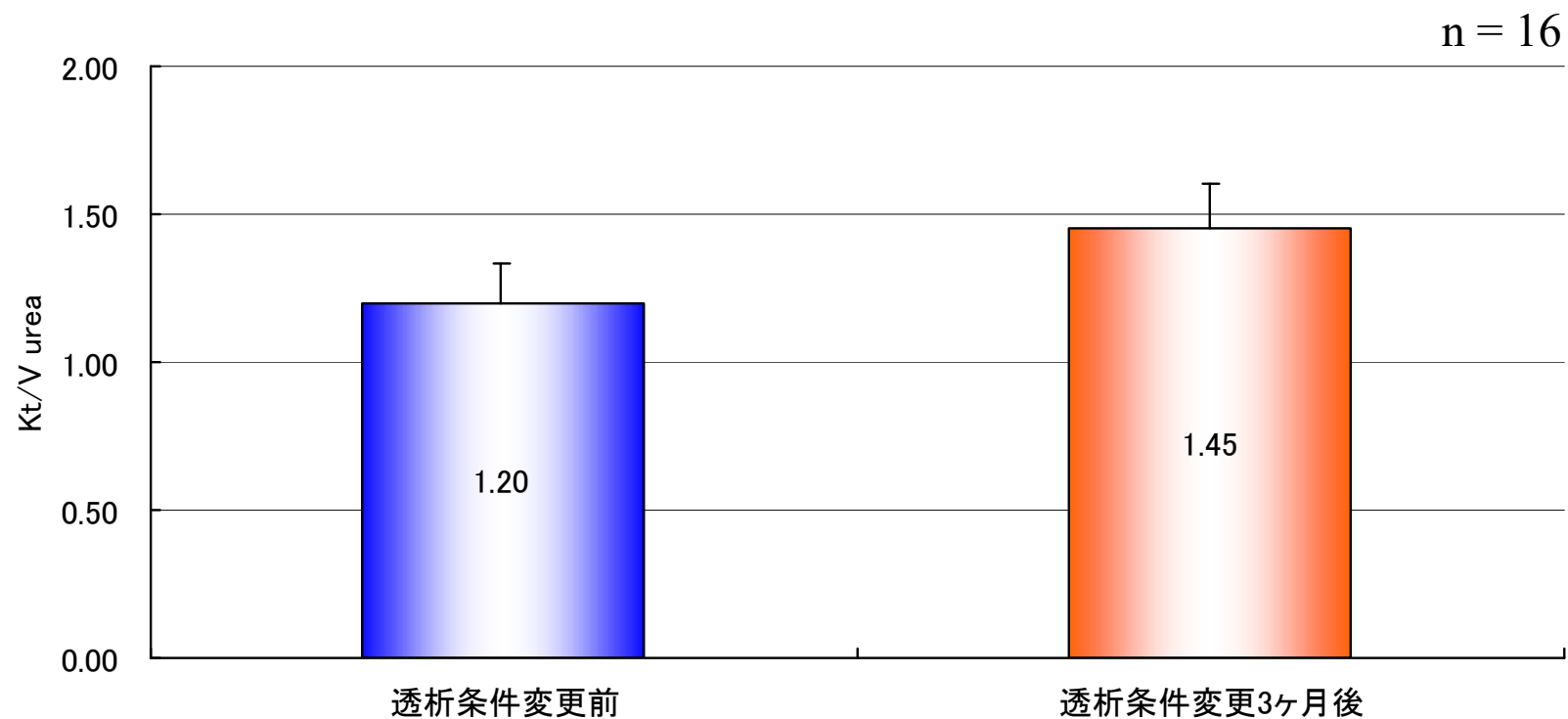
n = 16



目標Kt/V_{urea}を満たすため、
各条件の変更を行った。
全ての項目で増加することになったが、特に血液流量は大幅な増加となった。



透析条件変更に伴う Kt/V urea の変化





結果

(血液データ)

	透析条件変更前	透析条件変更3ヶ月後			透析条件変更前	透析条件変更3ヶ月後	
TP (g/dL)	6.39±0.72	6.39±0.58	n.s.	K (mEq/L)	4.33±0.74	4.34±0.59	n.s.
Alb (g/dL)	3.64±0.39	3.74±0.36	n.s.	Cl (mEq/L)	100.8±3.6	100.1±2.8	n.s.
T-Bil (mg/dL)	0.33±0.13	0.39±0.16	n.s.	Ca (mg/dL)	8.84±0.97	8.83±0.59	n.s.
AST (IU/L)	13.9±5.9	13.3±4.44	n.s.	IP (mg/dL)	4.96±1.29	4.85±1.05	n.s.
ALT (IU/L)	10.6±11.0	9.3±5.7	n.s.	Fe (μg/dL)	62.9±31.7	66.6±22.2	n.s.
AL-P (IU/L)	224.0±47.6	214.3±47.6	n.s.	フェリチン (ng/mL)	113.81±223.68	106.48±250.20	n.s.
LDH (IU/L)	221.2±57.3	222.4±73.9	n.s.	TIBC (μg/dL)	257.1±44.5	266.9±48.0	n.s.
γ-GTP (IU/L)	28.9±24.5	28.1±20.2	n.s.	WBC (/μL)	6956.3±1811.8	7181.3±1650.5	n.s.
T-Cho (mg/dL)	156.5±32.7	156.3±30.8	n.s.	RBC (×10 ⁴ /μL)	382.3±78.9	391.5±67.5	n.s.
HDL-C (mg/dL)	49.0±17.5	51.6±19.5	n.s.	Hb (g/dL)	11.51±1.76	11.94±1.42	n.s.
LDL-C (mg/dL)	90.6±21.3	88.5±19.9	n.s.	Hct (%)	35.99±5.67	37.29±4.38	n.s.
TG (mg/dL)	106.3±42.5	99.7±51.8	n.s.	Plt (×10 ⁴ /μL)	20.55±6.53	19.51±5.17	n.s.
UA (mg/dL)	6.61±1.80	5.61±1.32	n.s.	MCV (fL)	95.36±7.71	96.28±6.79	n.s.
BUN (mg/dL)	52.89±14.01	49.36±8.93	n.s.	MCH (pg)	30.54±2.73	30.80±2.39	n.s.
Cr (mg/dL)	9.54±1.89	9.39±2.17	n.s.	MCHC (%)	32.02±1.08	31.99±0.81	n.s.
Na (mEq/L)	137.94±4.66	137.19±3.78	n.s.	β2-MG (mg/L)	26.68±8.86	27.43±10.55	n.s.

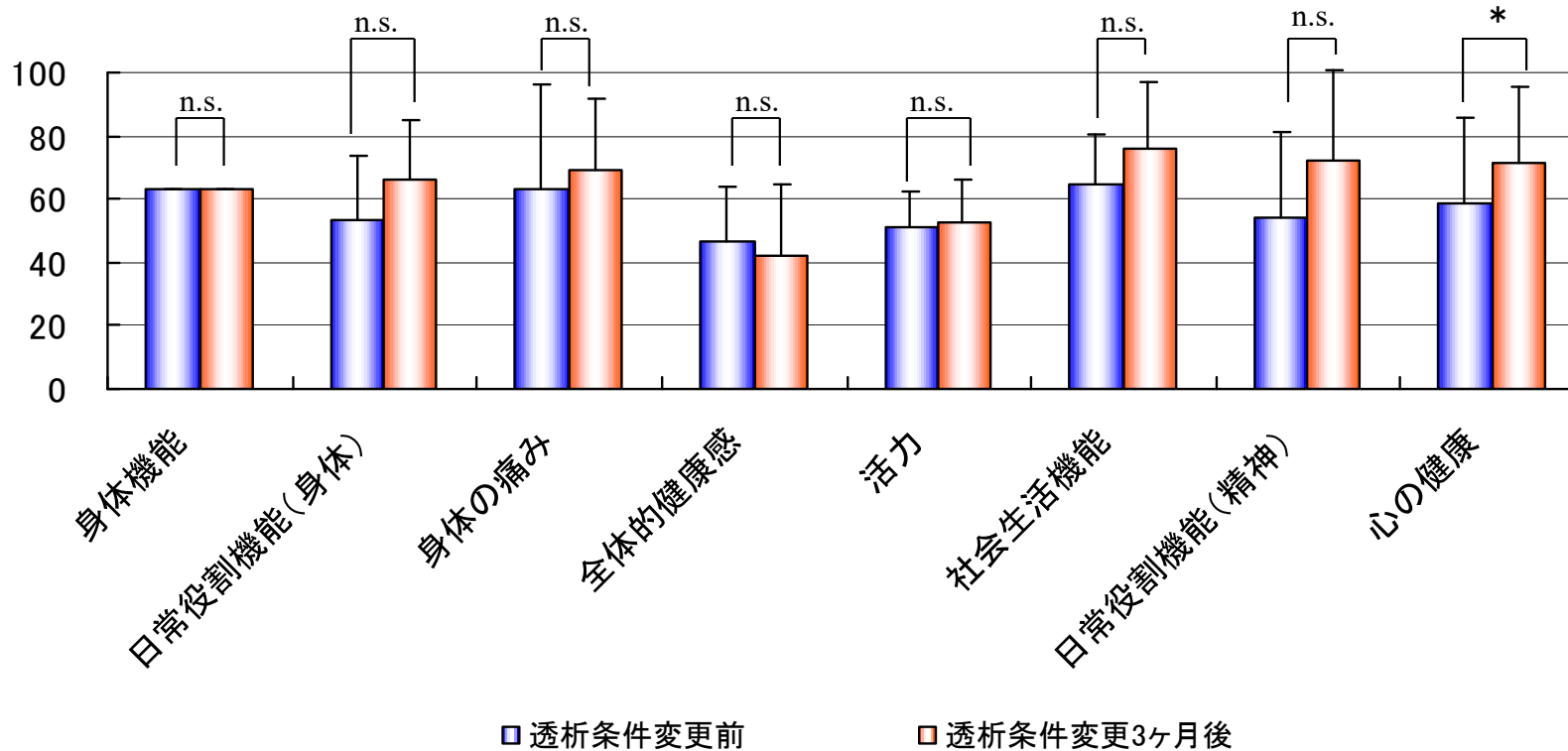


結果 (QOL評価)

SF - 36

n = 16

* : P<0.05





考 察

SF-36サブスケールにおける『心の健康』の項目は、低いスコアで「過去1ヶ月間、いつも神経質で憂鬱な気分であった。」に対し、高いスコアで「過去1ヶ月間、落ち着いて、楽しく、穏やかな気分であった。」と解釈する。

今回の本研究と並行し、すでに Kt/V urea が1.4以上を満たしている患者18名に対しても同様の方法でアンケートを行った。この患者群では期間中に透析条件の変更はなく、SF-36サブスケール8項目全てにおいて有意な変化は認めなかった。

このことより、目標Kt/V ureaの上昇が『心の健康』のスコアアップに繋がったと思われる。



結 語

目標Kt/V ureaを1.2から1.4以上とし、透析効率を上昇させたことで、SF-36における「心の健康」の項目が有意に上昇した。

**中国腎不全研究会
COI開示**

**筆頭発表者名
沖永 鉄治**

**演題発表に関連し、
開示すべきCOI関係にある企業などはありません。**