

透析液のNa調整に伴う患者 状態の変化

援腎会すずきクリニック

○瀧口歩未、磯貝竜騎、鈴木翔太、本田周子、鈴木一裕

【目的】

- Naは体内の体液量を形成し血圧維持に関係するが、過剰になれば浮腫や高血圧の原因となる。そのため当院では患者へのNa負荷を減らす目的で、透析液のNa濃度を137～138mEq/Lに調整してきた。
- 第21回日本HDF研究会にて「Na濃度を140mEq/Lから143mEq/Lに上げてても口渇等の症状が出なかった」という報告を聞いた。
- 血漿浸透圧は140mEq/Lあるが蛋白質体積を除くと151mEq/kg・H₂Oであることや、透析中の血圧低下予防から140mEq/L以上の透析液が主流となっていることもあり、当院でもNa濃度を140mEq/Lに戻すこととした。
- 今回はその調整前後で患者状態に変化があったか検討したので報告する。

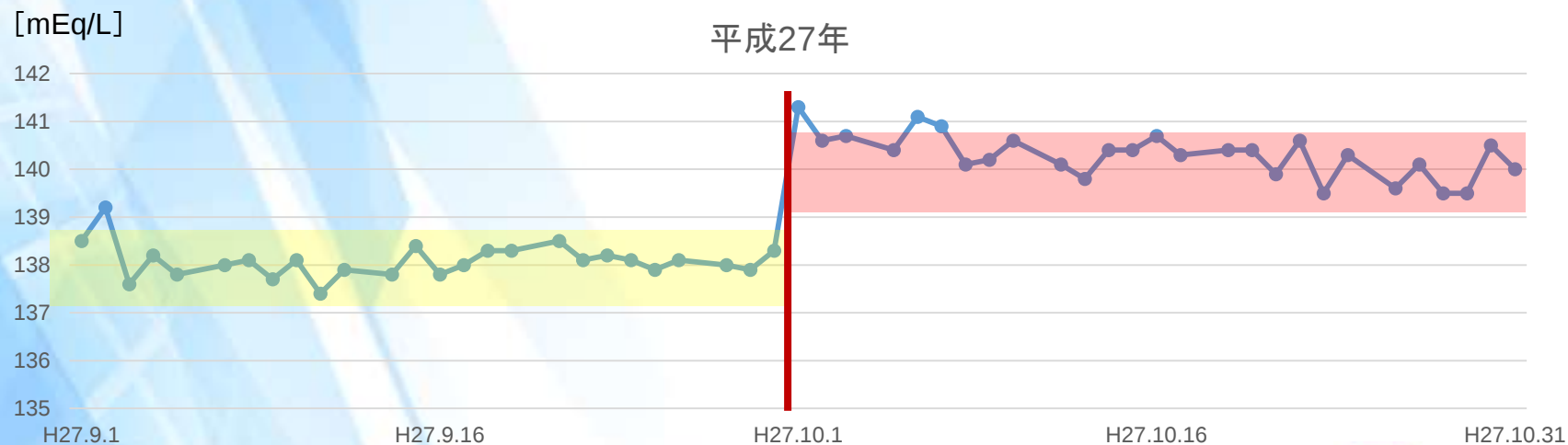
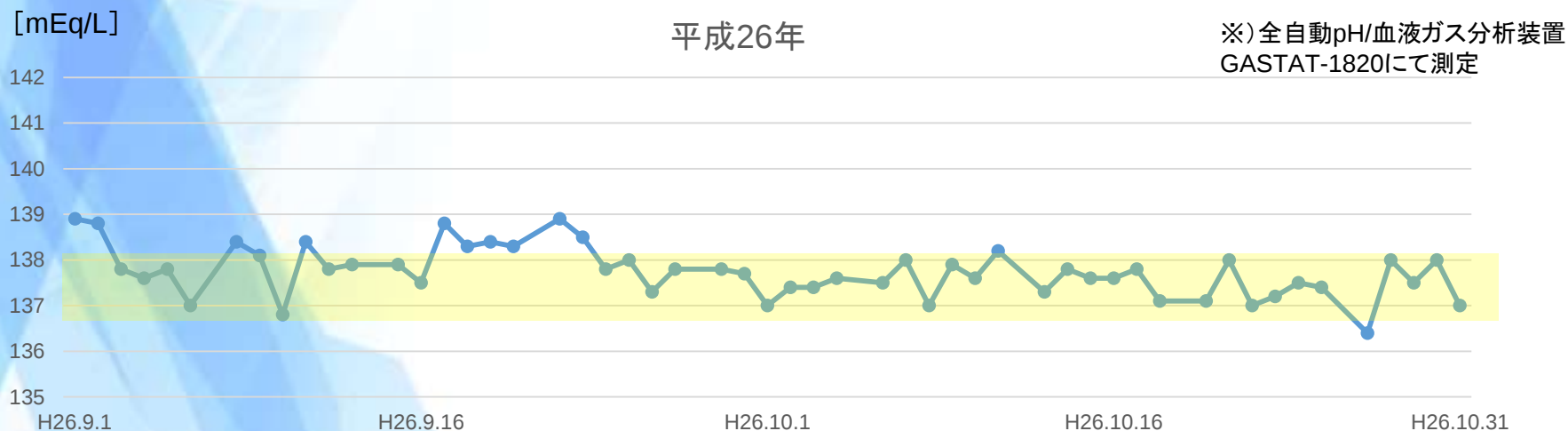
【方法】

1. 当院維持透析患者62名の透析液Na濃度変更前後4週間の、透析中の血圧低下処置回数を調査した。
2. 起床時の家庭血圧を毎日測定しており、1年前と降圧剤の変更がない患者12名に対しては変更前後4週間の血清Na値（透析前値）、体重増加量、家庭血圧（起床時）を比較した。また、季節性も考慮し昨年同月のデータとも比較した。

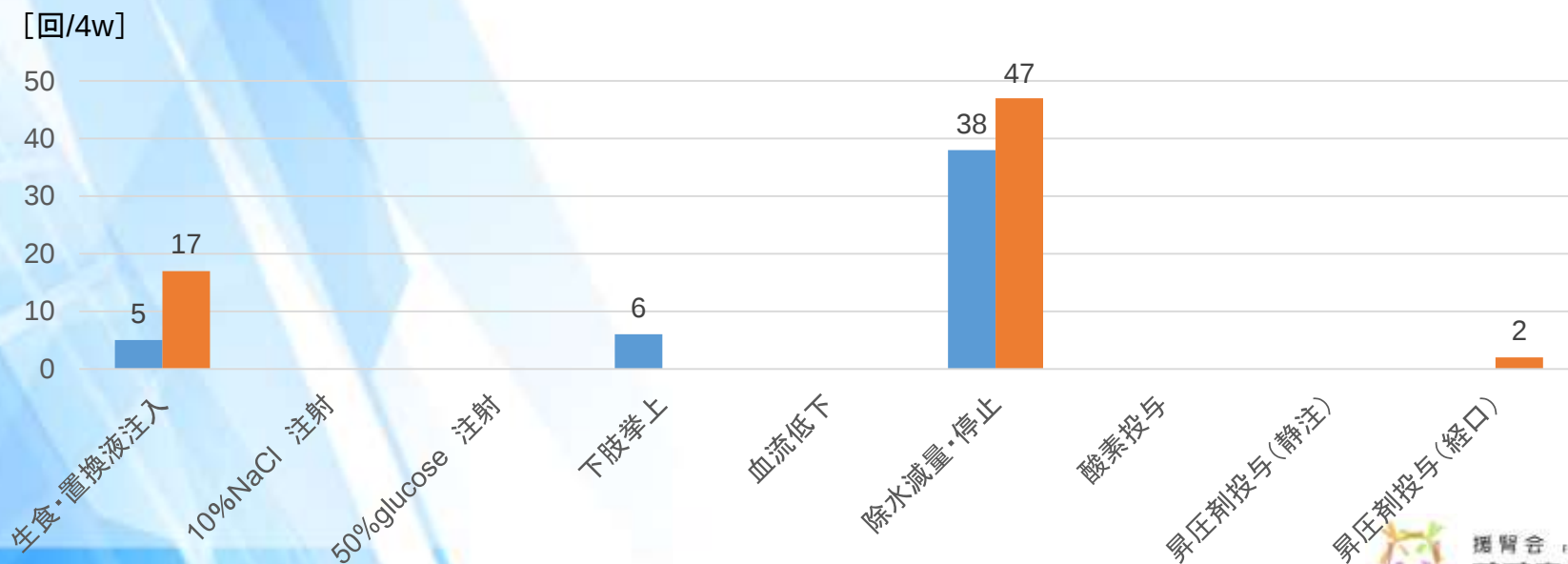
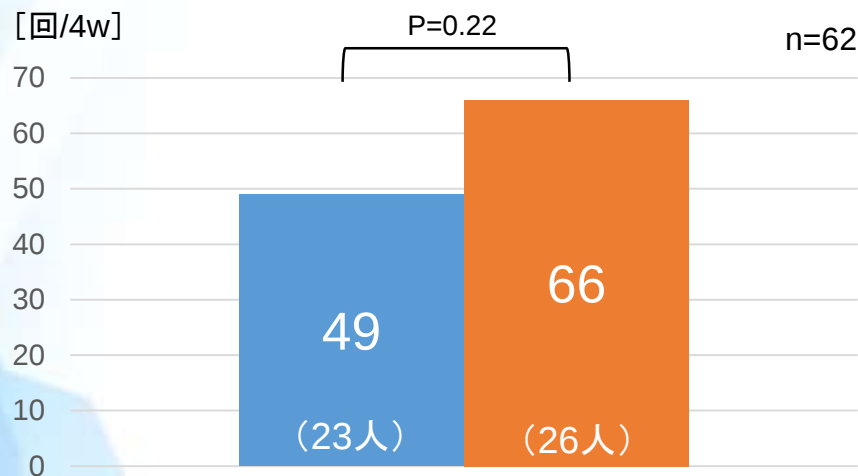
【対象】

	透析中の血圧低下処置回数	血清Na値、体重増加量、 家庭血圧(起床時)
	n=62	n=12
年齢[歳]	69.5±10.6	70.1±11.9
透析歴[年]	5.0±3.3	5.7±6.3
DM:nonDM	36 : 26	8 : 4
DW[kg]	58.1±11.6	61.6±8.7
透析時間[h]	4.9±0.5	4.9±0.2
QB[mL/min]	330.6±57.5	320.0±65.4
Kt/V	2.2±0.3	2.1±0.3
GNRI	93.2±5.5	93.5±4.4

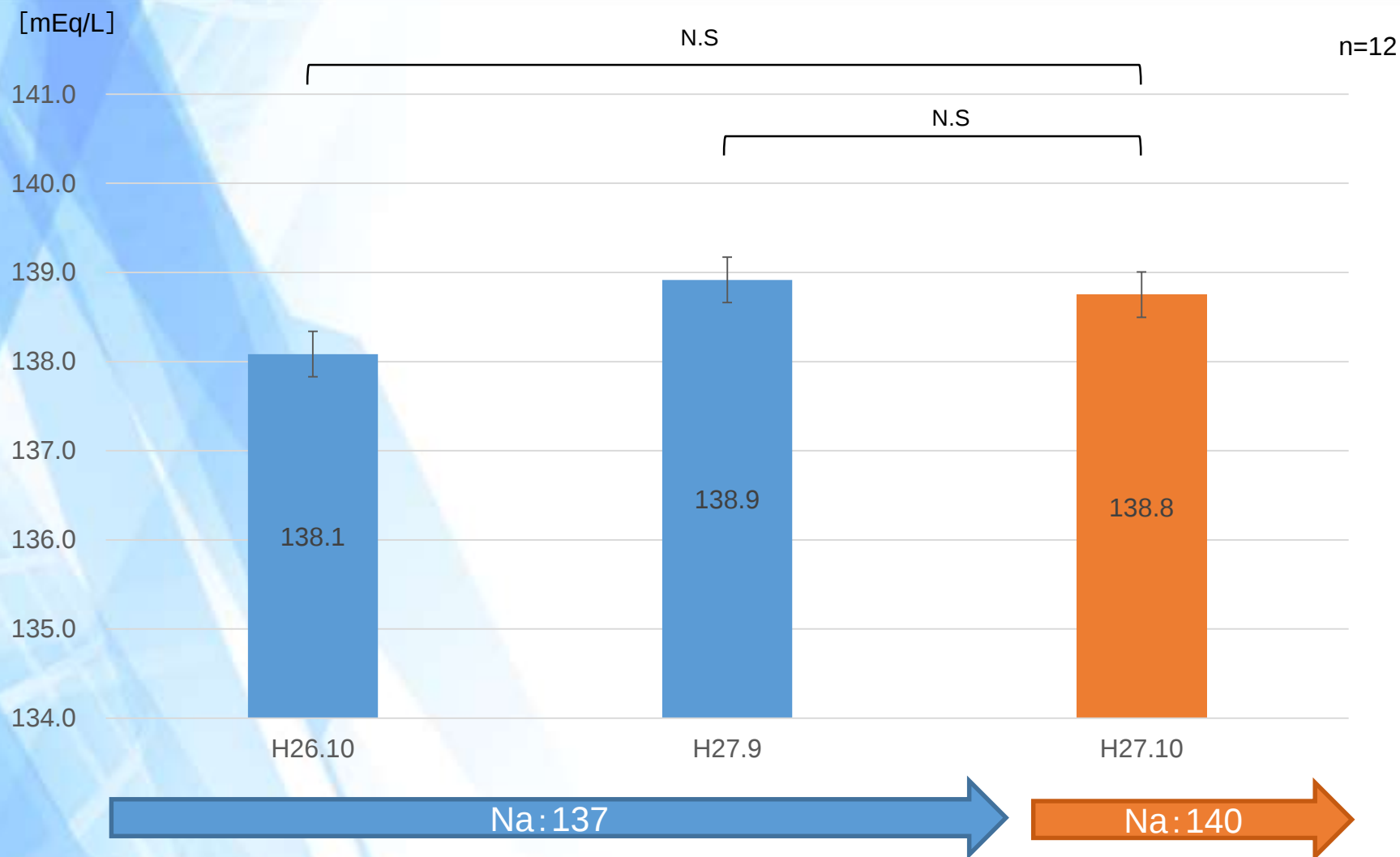
【経過】透析液Na濃度(キンダリー透析液4E使用)



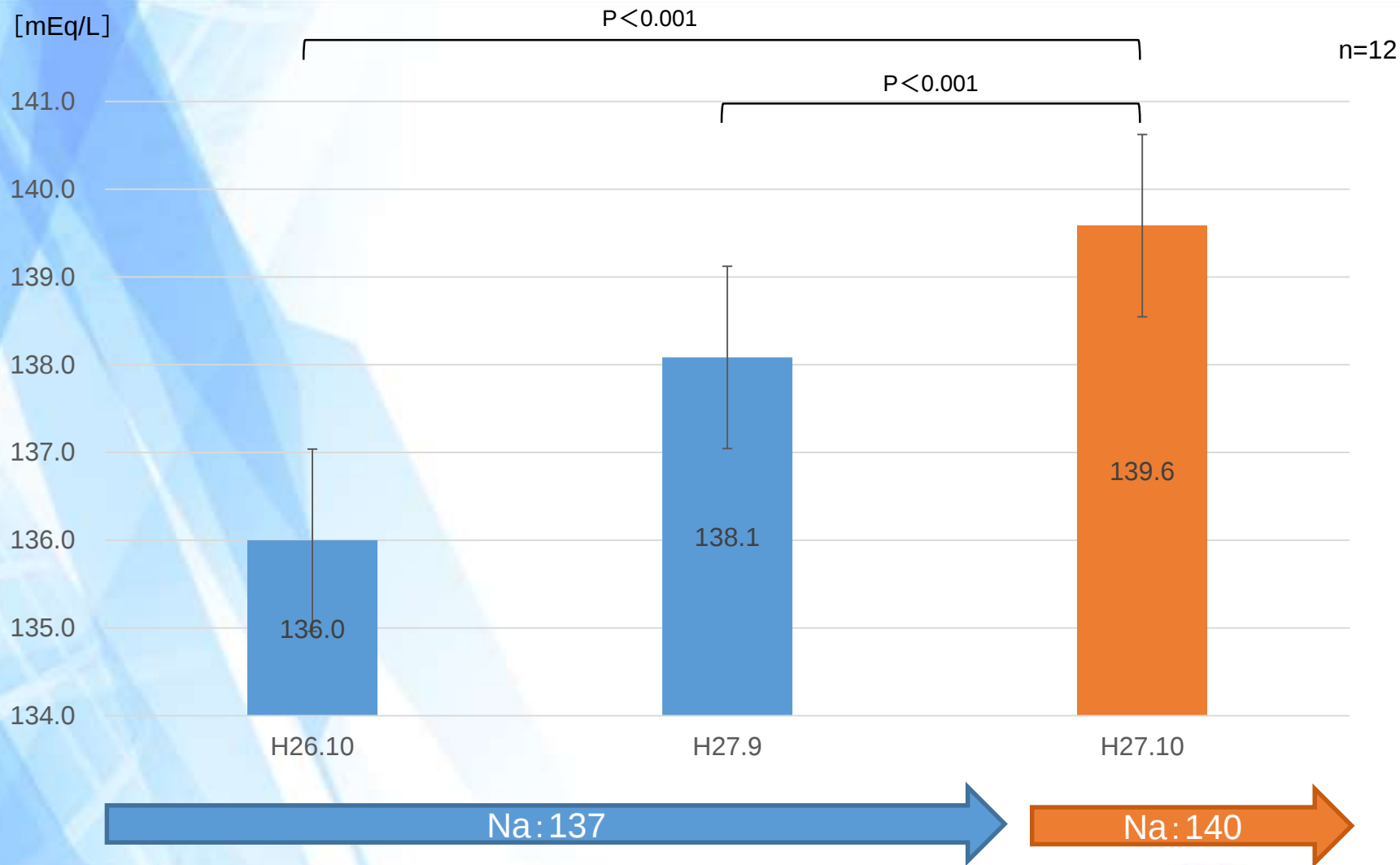
【結果①】透析中の血圧低下に対する処置回数



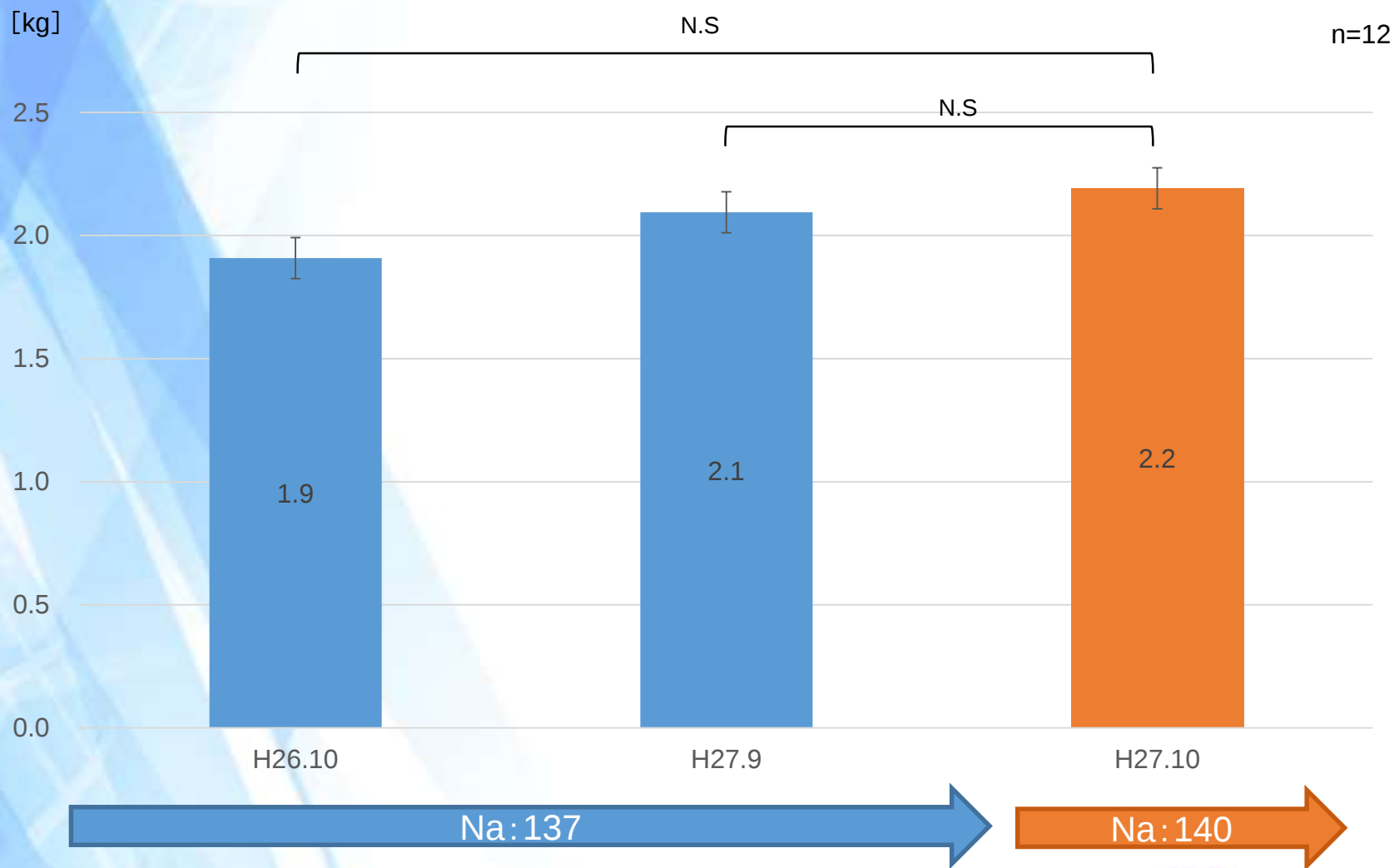
【結果②】変更前後の血清Na値(透析前)



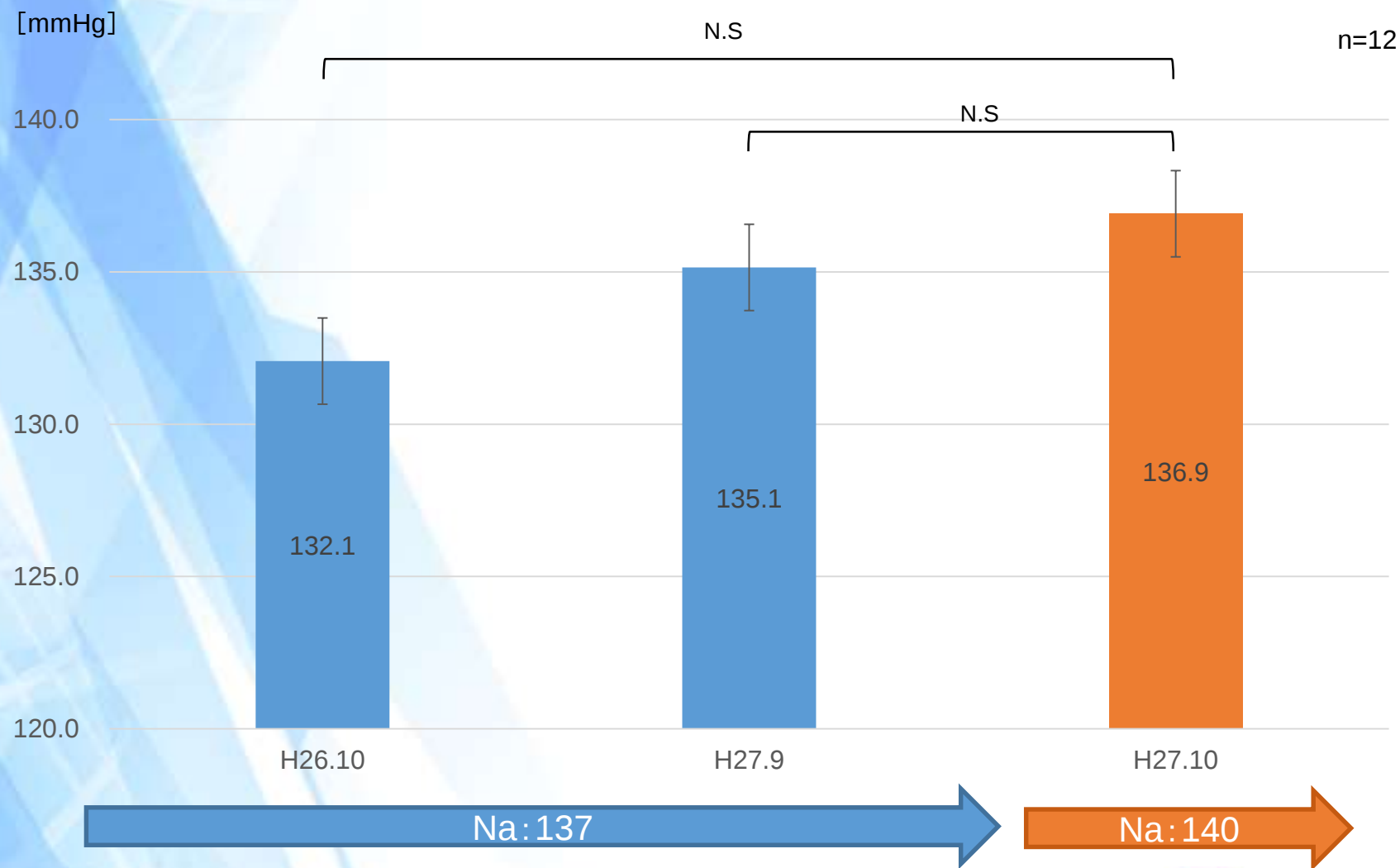
【結果②】変更前後の血清Na値(透析後)



【結果②】変更前後4週間の体重増加量



【結果②】変更前後4週間の家庭血圧(起床時)



【まとめ】

- Na濃度を140mEq/Lに上げたことで…
 1. 透析中の血圧低下に対する処置回数は増えていたが、有意差はなかった。
→DW調整中の患者や、イベントが背景にあった増加量の多い患者が原因と思われる。
 2. 透析前の血清Na値に影響はなかったが、透析後は平均で1.5mEq/L上昇した。
 3. 平均での体重増加量は不変だった。
 4. 起床時の家庭血圧も、上昇に対する有意差はなかった。

【考察】

- Naを低く調整することで、口渇感を少なくし透析間の体重増加を抑えようと試みてきたが、今回の検証から140mEq/L に戻したことによる弊害は確認されなかった。
- しかし観察期間が4週間と短かったため長期的な観察も重要と考える。
- 一方で血清Naと平衡状態になる透析液Na濃度は血清値より高いと言われており、血漿浸透圧の変動をきたさず安定した透析を目指すためには正Na濃度で行う方が良いと思えた。

【結語】

- 現在多くの施設で主流となっているCDDS(セントラル透析液供給システム)では、個々の患者に合わせた処方透析の提供は難しい。
- 我々は、よりよい透析治療を提供するためにCDDSにおける透析液の調節を行ってきた。
- 今後も試行錯誤を重ねながら透析液の調節を行っていきたいと考えている。

第93回福島腎不全研究会 COI 開示

筆頭発表者名： 瀧口 歩未

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。