

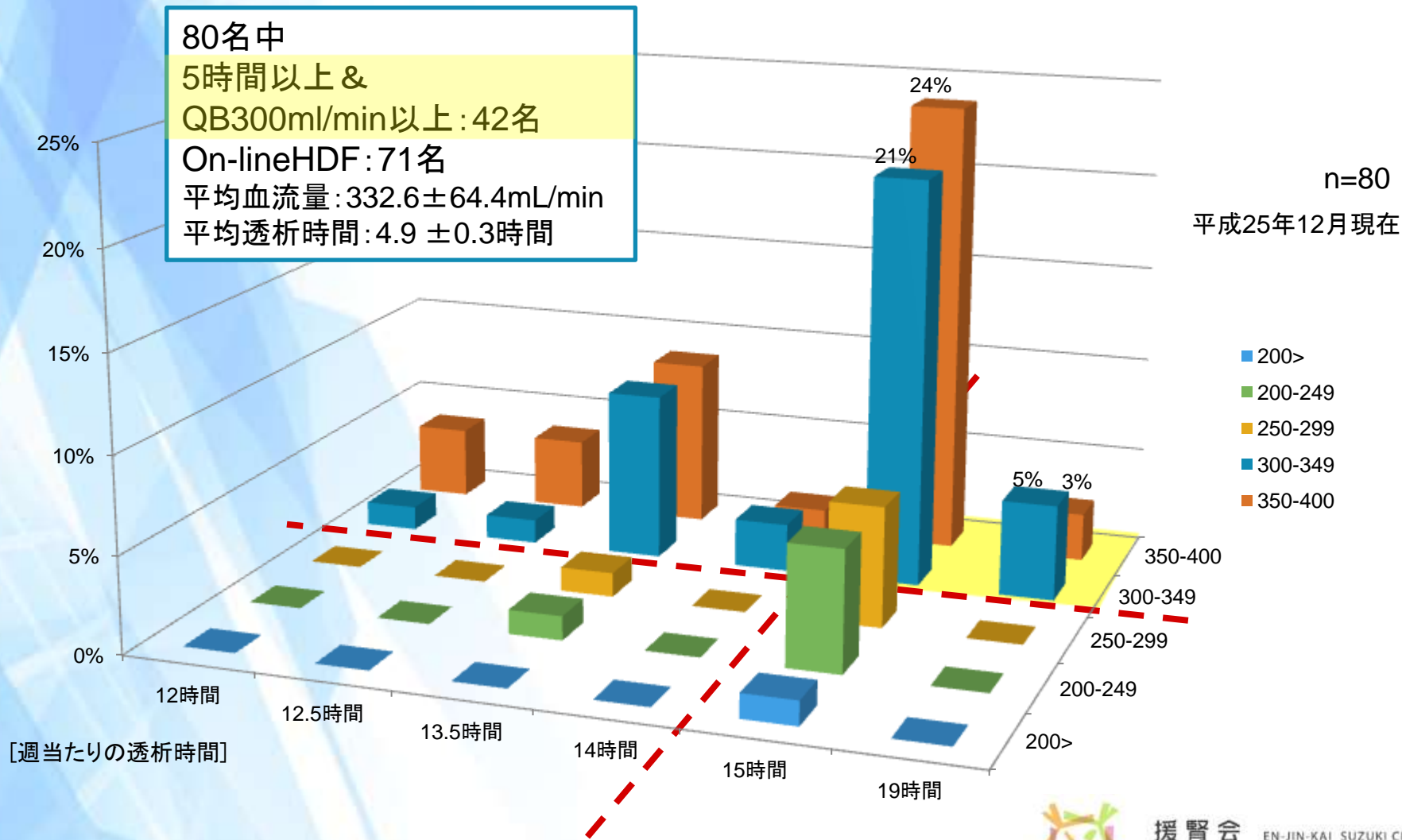
低リン患者における透析条件の工夫を試みて

援腎会すずきクリニック

○伊東 健、澤本 奈々重、入谷 麻祐子、二階堂 三樹夫、
鈴木 翔太、鈴木 一裕

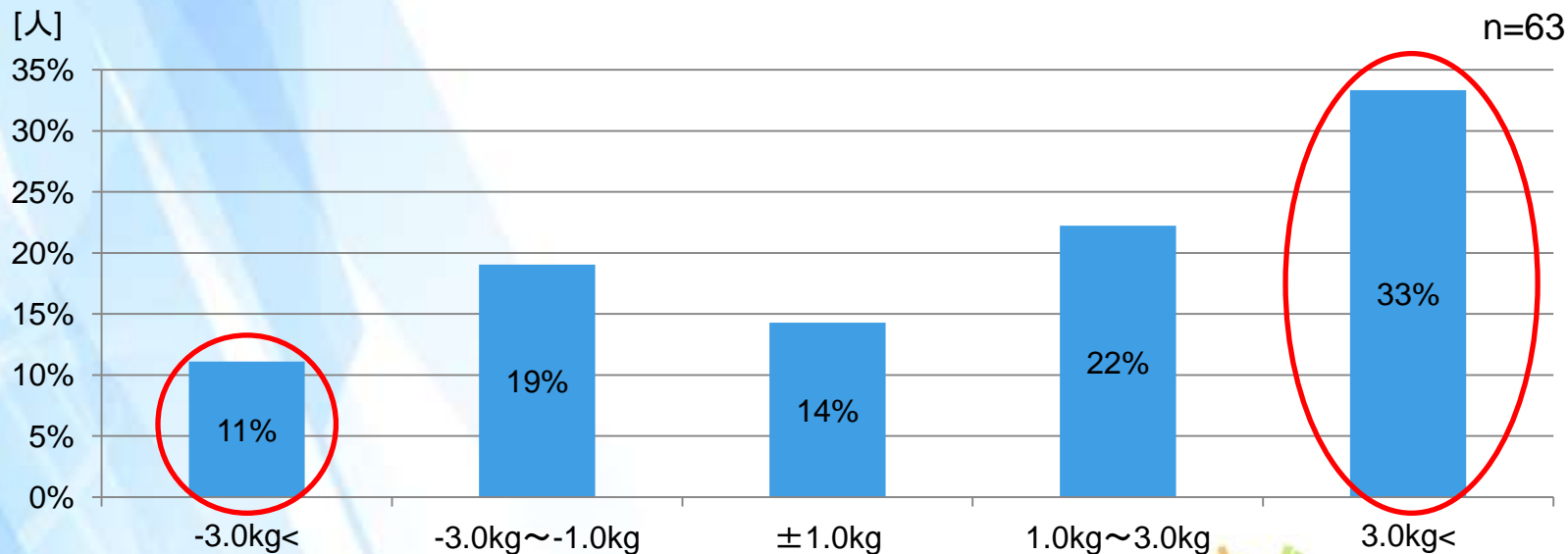
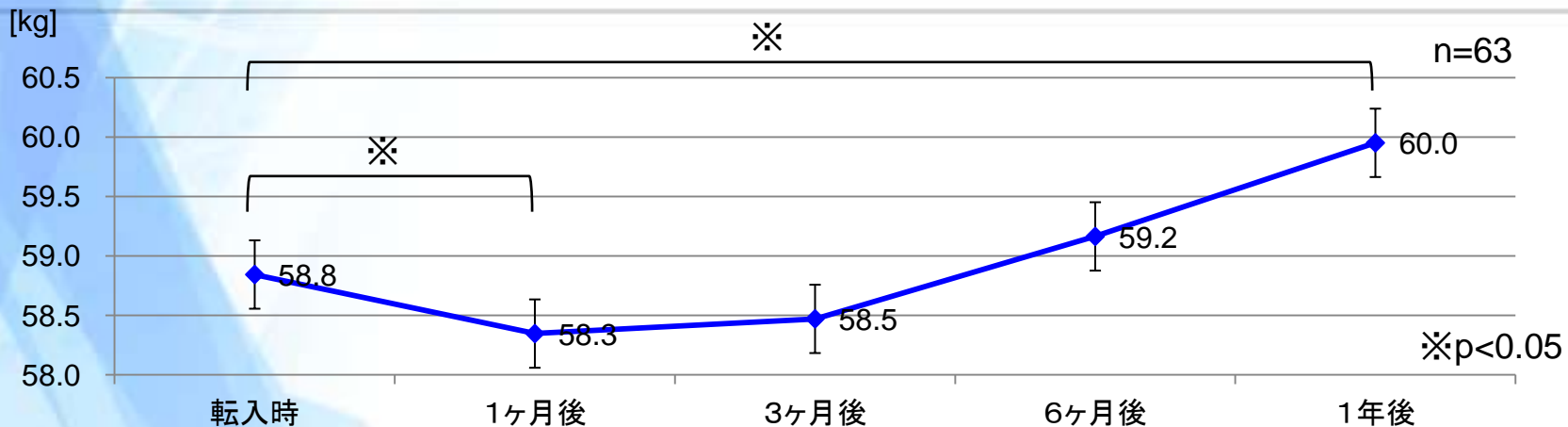


【当院の週当たりの透析時間と血流量の分布】



[週当たりの透析時間]

【当院転院後のDWの変化】



【目的】

- 当院では透析時間の延長、高血流量、on-lineHDFの3つを中心に「しっかり透析」を行っている。多くの患者が転院時より基礎体重が増加して栄養状態も良好となっている。
- しかし一部の患者では透析後のリン値が低値となる患者もあり、低リン血症が持続すると骨軟化症を引き起こす可能性もある。
- そこで、小分子量の除去量を減らし透析後の低リン血症を起こさないために、総透析液量（以下totalQD）を減量した場合と、血液流量（以下QB）を低下させた場合ではどちらが透析後の低リン血症予防に効果的か試みたので報告する。

【方法】

- 同意の得られたQB:300-400mL/min、totalQD:550mL/min (**条件①**)の患者8名に対し、血流量を変えずに totalQD:550mL/minから450mL/minに変更し(**条件②**) 2週間透析を施行した後、kt/V及び透析前後の血清リン値を比較した。
- 次に、totalQDは550mL/minでQBを300-400mL/min から 200mL/minに変更し(**条件③**)、同様に比較した。

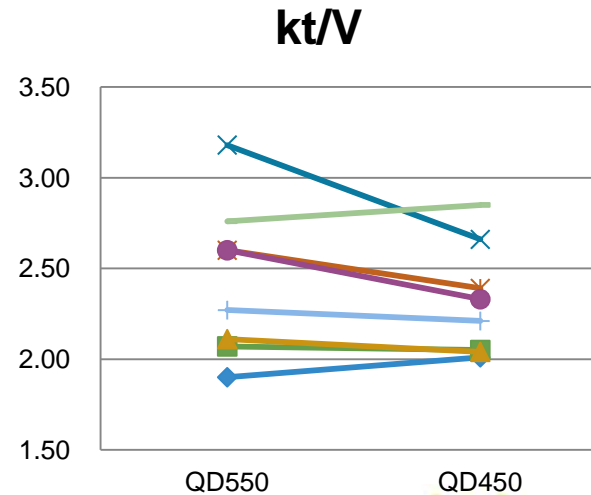
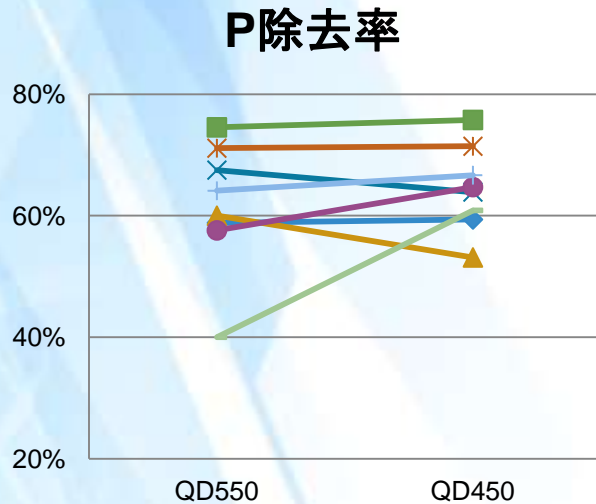
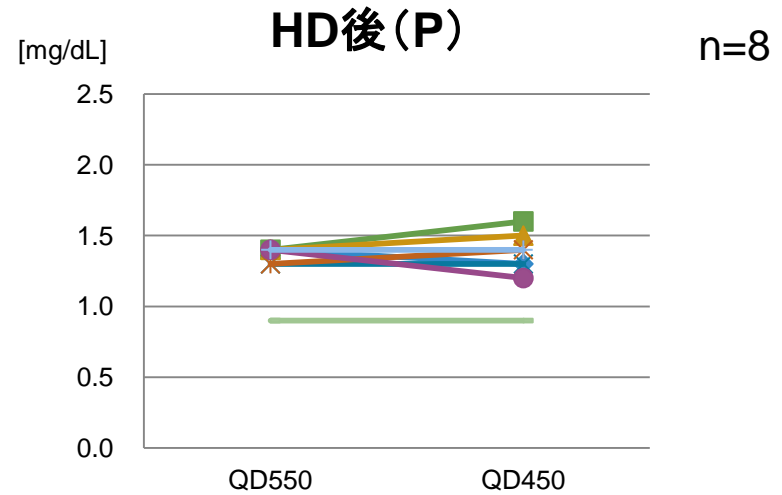
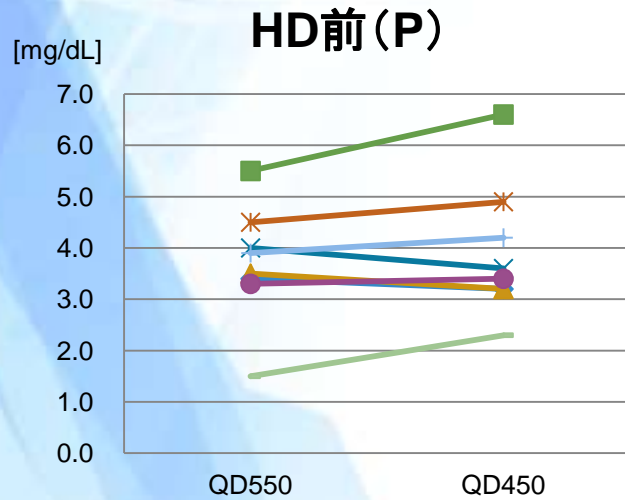
	QB	totalQD
条件 ①	300-400	550
条件 ②	300-400	450 ↓
条件 ③	200 ↓	550

【対象患者】

対象患者:8名	
年齢	71.6±9.9歳
透析歴	60.8±48.5ヶ月
DM:nonDM	4:4
透析時間	4.7±0.3時間
QB	350.0±53.5mL/min
Kt/V	2.44±0.43

2013年10月現在

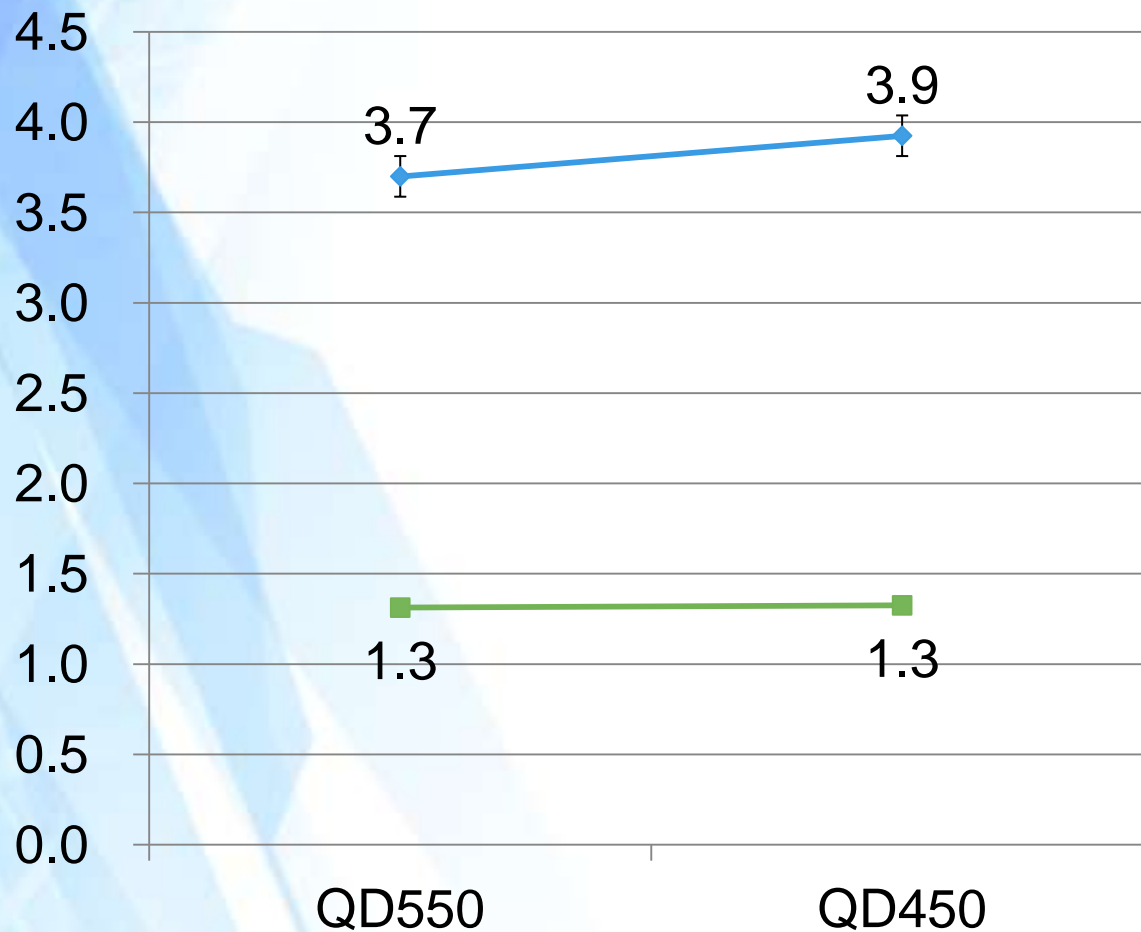
【結果】totalQD変更(条件②)



【結果】totalQD変更(条件②)

[mg/dL]

n=8



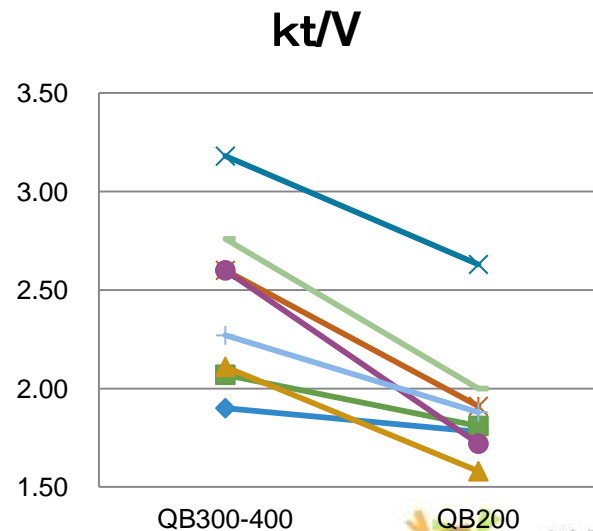
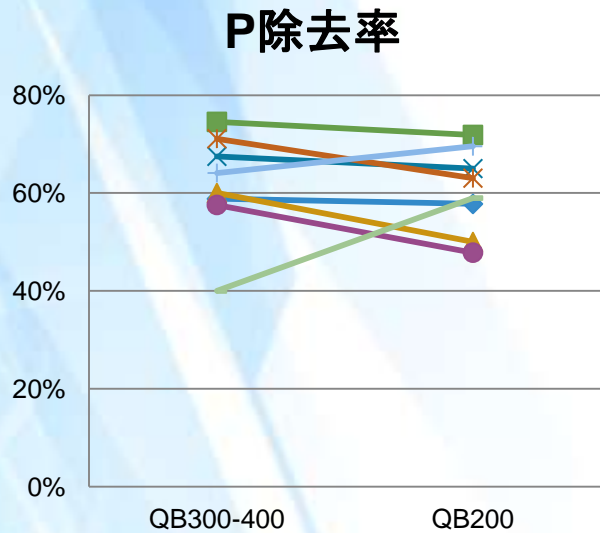
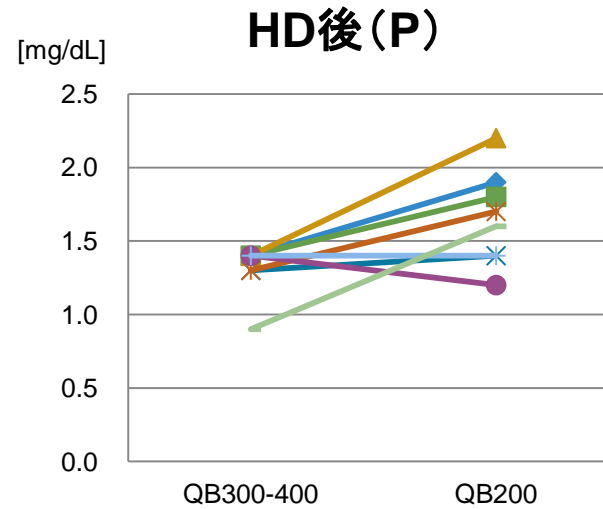
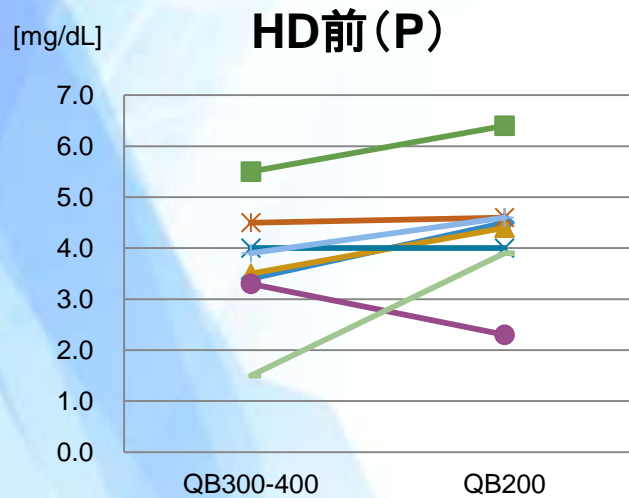
◆ HD前[リン]

■ HD後[リン]

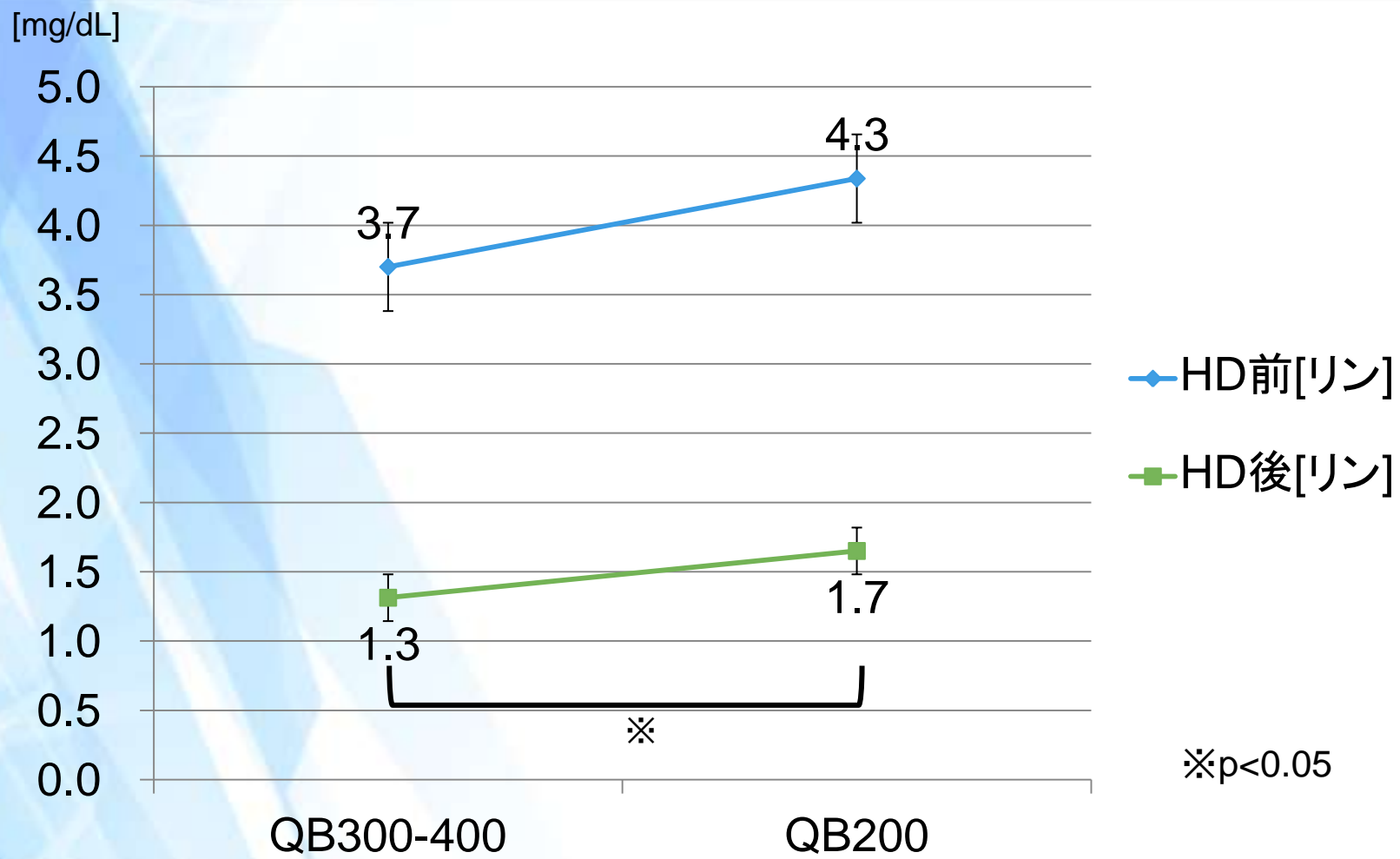


援腎会 EN-JIN-KAI SUZUKI CLINIC
すずきクリニック

【結果】QB変更(条件③)



【結果】QB変更



【考察】

- ・ 現在の限られた透析時間では、多くの患者で不十分な透析である。その為、当院では血流量を上げることで透析量を上げる対策を行い、多くの患者で食欲が増しドライウエイトが上昇している。
- ・ しかし、最近の導入患者の多くが高齢者であり、透析量を増やしても食欲不振が改善しない患者もおり、透析後に血清リン値が低値となる患者も散見される。このような患者に対しては、先ず栄養指導を行う事で食事摂取量を増やし、次に透析中のアミノ酸投与やIDPN（経静脈的栄養補充療法）で対応し、透析時間を減らすべきでは無いと言われている。
- ・ 今回、透析後低リン血症の患者に対し「totalQDを減量する」、もしくは「QBを低下させる」を試みたところ症例によっては有効だった。透析後の低リン血症に対しては、個々の症例について対策を立てていくべきだと思われる。

【結語】

- 透析後の低リン血症に対しては、症例によって血流量低下や透析液量の減量が有効であった。
- 大切な事は、患者の状態を注意深く観察し、状態にあった処方透析を行う事である。

