

## 人工透析に関する臨床的研究（第2報）

—透析初期における体重の管理について—

滋賀医科大学医学部泌尿器科学教室（主任：友吉唯夫教授）

細川進一  
坂口昇  
友吉唯夫

健康保険滋賀病院人工透析部（主任：西尾利二）

長尾昌寿  
西尾利二

## CLINICAL STUDIES ON HEMODIALYSIS (THE SECOND REPORT)

—CONTROL OF BODY WEIGHT IN INITIAL CASES ON HEMODIALYSIS—

Shin-ichi HOSOKAWA, Noboru SAKAGUCHI and Tadao TOMOYOSHI

*From the Department of Urology, Shiga University of Medical Science**(Chief: Prof. T. Tomoyoshi)*

Toshiji NISHIO and Masahisa NAGAO

*From the Artificial Kidney Center, Kenkohoken Shiga Hospital,**(Chief: Dr. T. Nishio)*

The body weight control of cases on hemodialysis in the initial period is usually very difficult. We examined the change in body weight in fifteen cases, ten males and five females during the initial period on hemodialysis from the beginning until the 11th month. The body weight and hematocrit value on prehemodialysis and posthemodialysis were examined.

In the male cases the body weight increased in eight patients and decreased in one patient and remained the same in one.

In the female cases, the body weight increased in four patients and decreased in one. The value of hematocrit was not remarkably changed in any of patients.

## 緒言

透析に導入された症例が、安定した透析を受けるようになるまでの間、その全身の管理はむずかしい問題を含んでいる。とくに体重の管理と貧血の改善は長期安定透析にはいってもつねに観察せねばならない。今回、最近透析に導入された15症例について、約1年間経過を観察しえたので、その体重の変化、ヘマトクリット値(Ht値)の変化を検討した。これをおこなうことによって、これらの症例が10年以上長期に安定透

析を受けるためには、どのような点がいせつであるか、臨床的に検討した。

## 対象ならびに方法

症例は1978年6月より1979年2月までに透析を開始した症例である。男子10例、女子5例である。全症例とも週3回透析を受けており、1回の透析時間は原則として5時間である。使用した透析機器はキール型、コイル型、ホローファイバーである。透析液はキンダラー6号(扶桑薬品 K.K.)を用いた。



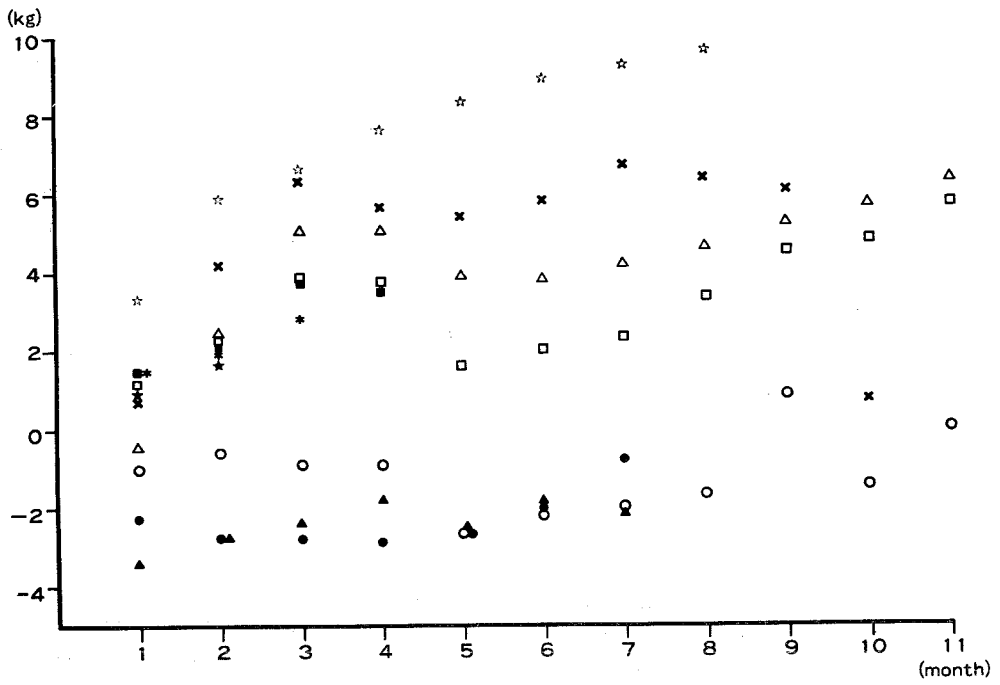


Fig. 1. The change in body weight (prehemodialysis, male cases).

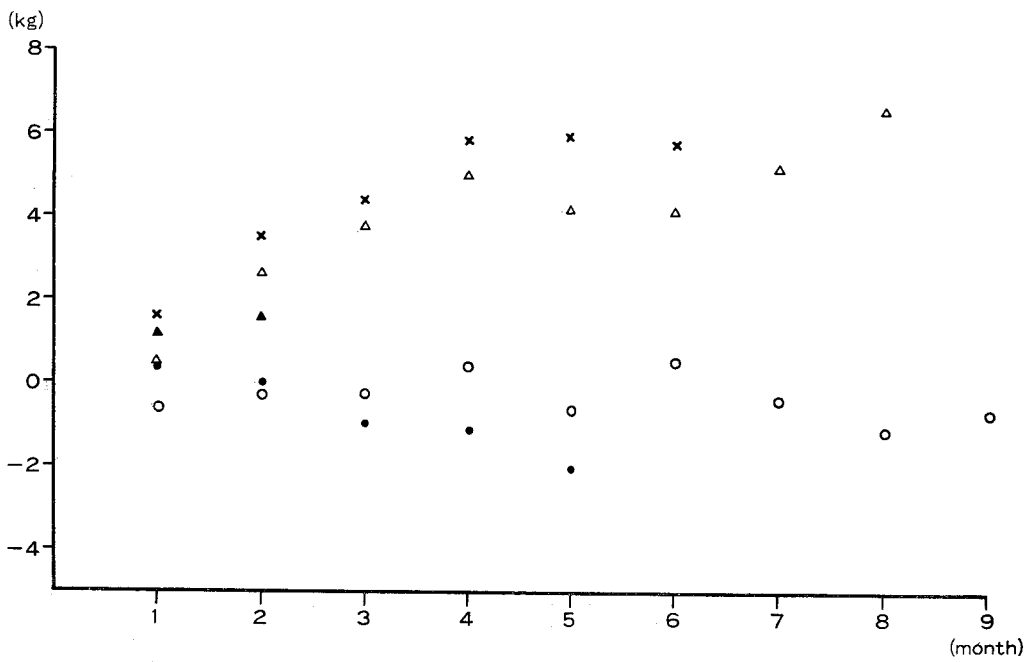


Fig. 2. The change in body weight (prehemodialysis, female cases).

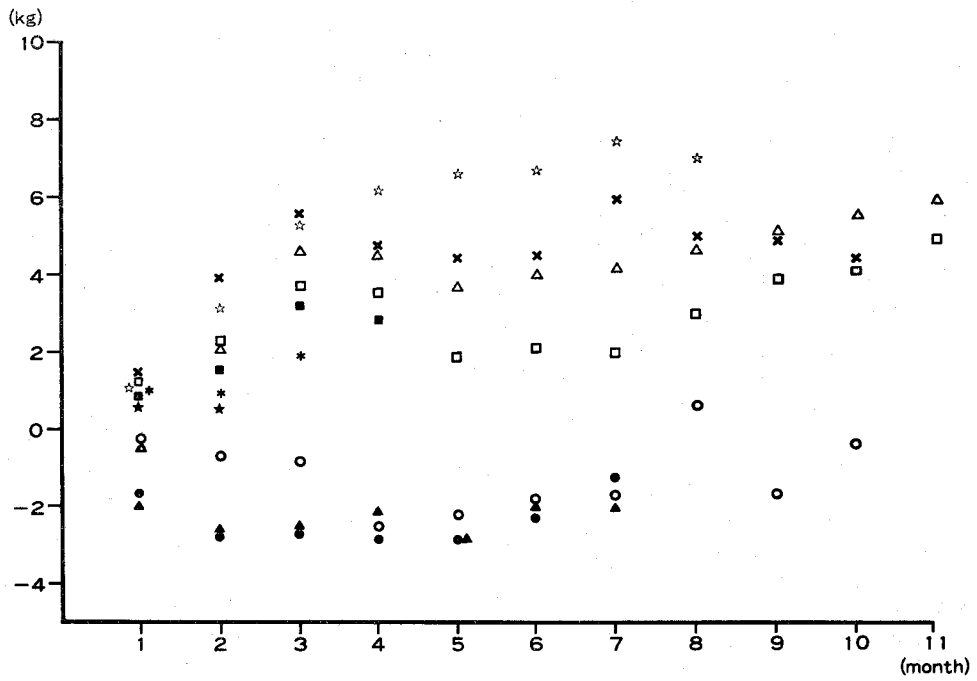


Fig. 3. The change in body weight (posthemodialysis, male cases).

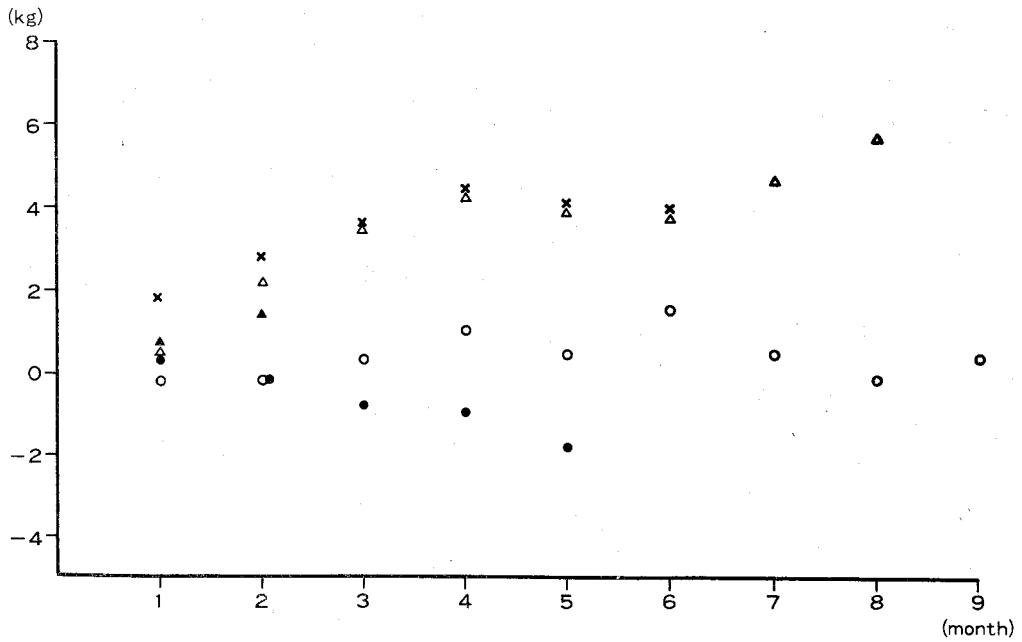


Fig. 4. The change in body weight (posthemodialysis, female cases).

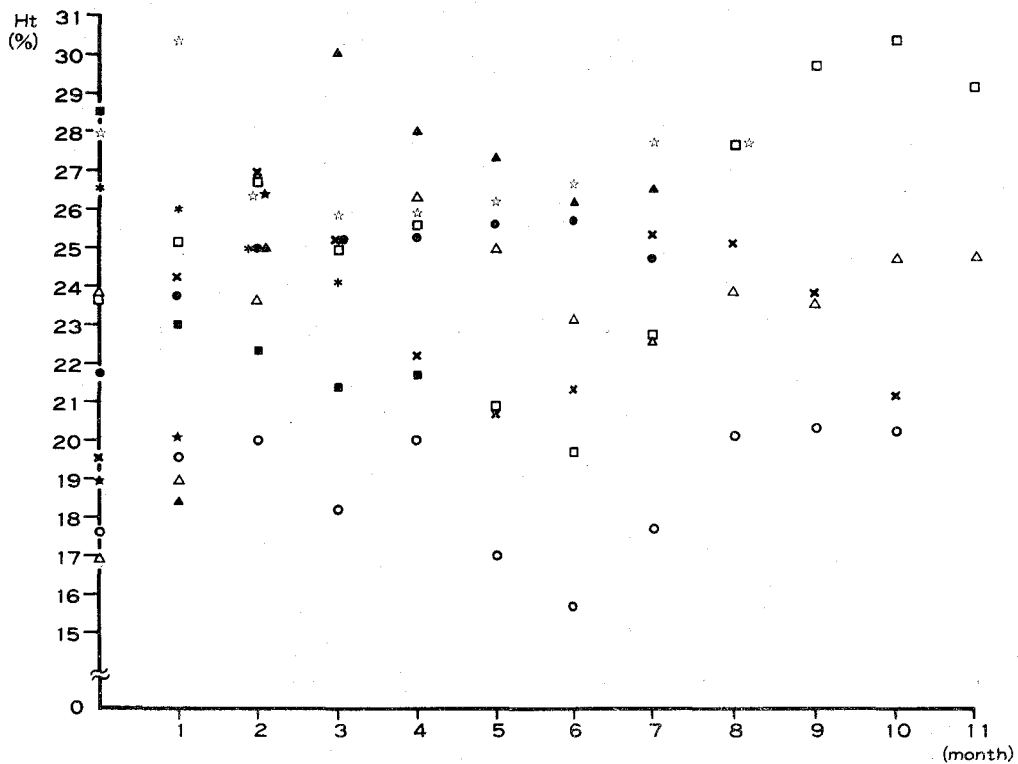


Fig. 5. Movement of hematocrit in male cases.

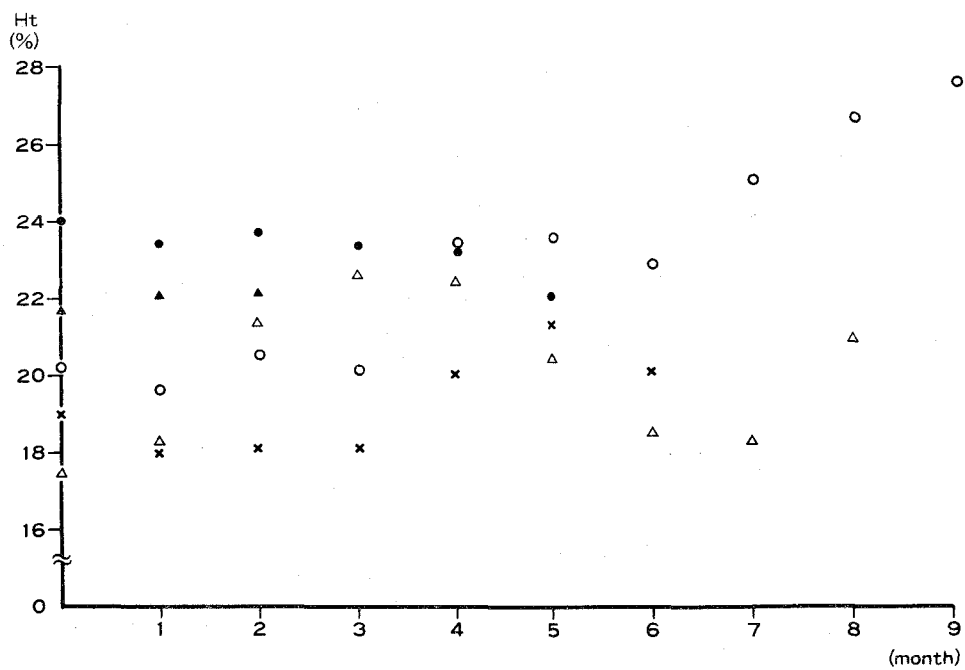


Fig. 6. Movement of hematocrit in female cases.

## 考 察

慢性腎不全症例では BUN 値、血清クレアチニン値が極端に上昇しており、臨床症状として、食欲不振、貧血、ならびに全身状態の悪化が認められる。このような状態になってから透析療法に開始されることが多い。透析に導入されるまでは、蛋白制限食を摂取していた症例が多く、腎性貧血もあり、一般に末期腎不全症例は全身状態が悪化している。しかし、透析に導入されると、最近では、あまり極端な蛋白制限もなくなり、じゅうぶん栄養を取るよう指導を受けている症例が多い。私たちは週3回透析を受けている症例には体重 1kg あたり蛋白質の量を 1日 1.5g ぐらいは摂取するように指導している。したがって、透析に導入されると食事もしじゅうぶん摂取できるようになり、すこしずつ貧血も改善し、全身状態もよくなっていくことが多い。また透析導入以前にくらべて導入後には以上のような理由から一般に体重が増加する症例が多い。

体重の管理で透析を受けている症例にとって最もたいせつなことは 1日の水分量を厳重に守ることである。週3回透析を受けている症例では透析からつぎの透析を受けるまでに体重の増加は 2kg 以下におさえるべきである。

慢性腎不全の腎性貧血についてはすでに多数の文献が出ており<sup>1-5)</sup>、原因、治療方法などについて研究がなされてきている。私たちは透析導入前の Ht 値と透析導入後の Ht をしらべたところ、食事などの影響に

より透析導入前にくらべて透析導入後は徐々に Ht 値が上昇し 5~6 カ月後には一定の値になることがわかった。また透析導入後は 1 回の透析によってその透析前後で Ht 値をしらべると、透析前にくらべて透析後に Ht 値は約 2% 上昇していた。これは透析によって水分が除去されたためと考えられる。

長期安定透析のためには透析導入期より、水分の管理を含めた体重の管理、貧血の改善が非常に重要であると考える。

## 結 語

透析に導入される前にくらべて透析に導入されてからは、体重が徐々に増加し約 5~6 カ月で一定した体重となることがわかった。

Ht 値は体重の変化と同様、透析導入後徐々に上昇し、約 5~6 カ月後には一定の値になることがわかった。

## 参 考 文 献

- 1) Lichtman, M. A. et al.: Blood, **43**: 417, 1974.
- 2) Rosenmund, A. et al.: Ann. Intern., Med. **82**: 460, 1975.
- 3) Blumberg, A. et al.: Blut., **22**: 762, 1972.
- 4) Kaplan, M. E. et al.: Clin. Res., **20**: 762, 1972.
- 5) Jacob, H. S.: Kidney, Int., **7**: 139, 1975.

(1979年9月21日迅速掲載受付)