



第 62 回日本透析医学会学術集会・総会が

2017 年 6 月 16 日(金)から 18 日(日)に

パシフィコ横浜にて開催されます。

当院からは

2017 年 6 月 17 日(土)に

臨床工学科 二神 徳明 副主任

臨床工学科 田村 尚紀 技士

リハビリテーション科 小田 修平 理学療法士 が

学術発表されますので、ご紹介いたします。

第62回 The 62nd Annual Meeting of
the Japanese Society for Dialysis Therapy

日本透析医学会学術集会・総会



変革期にきた 透析医療

—明るい未来を築くために—

会長 **中元 秀友** 埼玉医科大学 総合診療内科 教授

副会長 **岡田 浩一** 埼玉医科大学 腎臓内科 教授

実行委員長 **長谷川 元** 埼玉医科大学総合医療センター 腎・高血圧内科、人工腎臓部 教授

事務局長 **小林 威仁** 埼玉医科大学 総合診療内科 講師

会期 2017年6月16日(金)~18日(日)

会場 パシフィコ横浜

東レメディカル社製 TDF-20HV(TDF)の on-line HDF に対する性能評価

(医) 康仁会 西の京病院 臨床工学科¹⁾ 透析センター²⁾

二神徳明¹⁾ 大西順也¹⁾ 明石清忠¹⁾ 野口 幸¹⁾ 渡邊美智子²⁾ 井上貴文²⁾ 赤澤 愛²⁾

吉岡伸夫²⁾ 高比康臣²⁾

【目的】 TDF と FIX-210Seco(FIX)をクロスオーバーで比較検討。

【対象・方法】 維持透析患者 10 名を対象、全例前希釈 QB280ml/min、QD600ml/min、QS200ml/min。比較項目は、 β_2 -MG、 α_1 -MG の除去量、除去率、クリアスペース、総 ALB 漏出量と 60 分毎の漏出量とした。TMP の経時的変化と白血球数、血小板、IL-6 を評価した。

【結果】 β_2 -MG 除去率は TDF が有意に高かった($p < 0.01$)。 α_1 -MG 除去率は TDF が高い傾向であった($p = 0.06$)。除去量、クリアスペースに差は認めなかった。総 ALB 漏出量、60 分毎の漏出量ともに FIX が($p < 0.01$)多かった。TMP は両群比較で FIX が低い値で経過した($p < 0.01$)。また FIX は随時圧が経時的に上昇したが、TDF は 4 時間後のみで圧上昇が認められた($p < 0.05$)。白血球数、血小板、IL-6 は差を認めなかった。

【結語】 TDF は、TMP の経時的変化が少なく、ファウリングの抑制効果が高いことから、ALB 漏出を抑え低分子量蛋白の除去効率がよいヘモダイアフィルターと考えられる。

重症下肢虚血 (CLI) に対するLDL-アフエレーシス (LDL-A) の効果判定に下肢動脈エコーが有用であった透析患者の2症例

(医) 康仁会 西の京病院 臨床工学科¹⁾ 循環器内科²⁾ 透析センター³⁾

田村尚紀¹⁾ 明石清忠¹⁾ 野口幸¹⁾ 森厚輔²⁾ 渡邊美智子³⁾ 井上貴文³⁾ 赤澤愛³⁾ 吉岡伸夫³⁾ 高比康臣³⁾

【症例 1】 77 歳女性。2016 年 4 月に両下肢に冷感が出現。EVT を施行したが下肢の冷感が持続したので LDL-A を導入した。LDL-A 毎に下肢動脈エコーでパルスドプラを測定した結果、初回は検出できなかった (0cm/s) が 10 回目終了時では、右足背・足底 73.4・39.3cm/s、左足背・足底 39.8・30.7 cm/s に増加し、下肢の浮腫、冷感も消失した。

【症例 2】

67 歳男性。2016 年 10 月に両下肢の冷感が出現。EVT 治療を拒否したので LDL-A を導入した。初回の LDL-A 治療前のパルスドプラは、右足背・足底 0・34.8cm/s、左足背・足底 12.2・17.1 cm/s、治療後は右足背・足底 12.7・59.2cm/s、左足背・足底 28.4・21.5 cm/s と改善を認めたが、2 回目以降の改善は認めず、下肢の疼痛、潰瘍も増悪し下肢切断に至った。

【結語】 パルスドプラの測定は、治療効果の判定と下肢切断の予測に有効であると考えられる。