

第 65 回日本透析医学会学術集会・総会が

2020 年 6 月 12 日(金)から 14 日(日)に

大阪国際会議場/リーガロイヤルホテル大阪/
グランフロント大阪にて開催されます。

当院からは

診療支援部 野口 幸 副部長

看護部 澤谷 雄一 副主任

リハビリテーション科 佐々井 栄美 副主任

臨床工学科 谷本 尚愛 臨床工学技士

リハビリテーション科 湯浅 悠樹 理学療法士 が
学術発表されますので、ご紹介いたします。

院長 吉岡 伸夫 先生 が

座長をされますので、ご紹介いたします。



65th JSDT
The 65th Annual Meeting of the Japanese Society
for Dialysis Therapy

第65回

日本透析医学会学術集会・総会

The 65th Annual Meeting of the Japanese Society for Dialysis Therapy

 English



人生100年時代を迎えた
透析患者の健康寿命延伸に向けて

会期

2020年6月12日(金)~14日(日)

会長

稲葉 雅章

(大阪市立大学大学院医学研究科
代謝内分泌病態内科学・腎臓病態内科学
教授)

会場

大阪国際会議場 / リーガロイヤルホテル大阪 /
グランフロント大阪
(コングレコンベンションセンター) /
リーガロイヤル NCB

ヘモダイアフィルターABH-22LA (ABH) の性能評価

医療法人 康仁会 西の京病院 診療支援部会 臨床工学科¹⁾ 透析センター²⁾
野口 幸¹⁾ 萩原誠一朗¹⁾ 田村尚紀¹⁾ 山岡みゆき²⁾ 吉岡伸夫²⁾

【目的】

新規ヘモダイアフィルターABHの除去性能を評価した。

【対象・方法】

当院透析患者10名をABHとPolyfluxで評価した。項目は小分子量物質と低蛋白量物質の除去量、除去率、クリアスペースで、 β_2 -MG、 α_1 -MG、ALBは時間毎の除去量と総除去量も比較した。生体適合性を評価するためにPTX3は治療前後の変化率を測定。白血球、血小板、TMPは時間毎の変化率を比較した。

【結果】

β_2 -MGの除去率はABHが有意に高く ($P < 0.01$)、 α_1 -MGのクリアスペースもABHが有意に多かった ($P < 0.01$)。白血球は開始2時間後でPolyfluxが有意に低下し ($P < 0.05$)、血小板は開始1時間後でPolyfluxが有意に低下した ($P < 0.05$)。

【結語】

ABHは低蛋白量物質の除去性能が高く、ALB漏出量を抑えることができるので低ALB患者にも安全に使用できると示唆された。

透析患者における麻酔テープ貼付の再指導効果

医療法人 康仁会 西の京病院¹⁾

澤谷雄一¹⁾ 油谷知輝¹⁾ 山岡みゆき¹⁾ 渡邊美智子¹⁾ 野口 幸¹⁾ 吉岡伸夫¹⁾

【背景】穿刺痛の緩和に麻酔テープ（リドカインテープ）を使用しているが、穿刺痛が軽減せず長時間貼付したり、発赤や掻痒感などの皮膚トラブルにより貼付しない患者がいる。

【方法】麻酔テープを自分で貼付している通院患者 145 名を対象に、麻酔テープの使用方法や注意点、止血後の保護シールについてのパンフレットを作成し、個別指導を行った。穿刺痛は指導前後で 0~10 の 11 段階で示す疼痛スコア（Numerical Rating Scale：NRS）で評価した。同時に掻痒感などの聞き取り調査も実施した。【結果】NRS 値は指導前、中央値 4.0 [3.0-5.0]、指導後は中央値 3.0 [2.0-4.0] に有意に低下した（ $P < 0.01$ ）。掻痒感は 11 名が減少した。【考察】麻酔テープの使用方法や貼付時間の個別指導したことで、疼痛緩和に繋がった。半数以上の患者からスタッフへの技術面に不安や緊張がある場合、穿刺痛が増強すると指摘されたことで、穿刺技術の向上の再認識させられた。【結論】麻酔テープ貼付の個別指導を行ったことで、穿刺痛や掻痒感が軽減した。

透析治療中に施行した運動療法の有効性

医療法人 康仁会 西の京病院 診療支援部リハビリテーション科¹⁾ 臨床工学科²⁾
透析センター³⁾
佐々井栄美¹⁾ 明道知巳¹⁾ 野口幸²⁾ 山岡みゆき³⁾ 吉岡伸夫³⁾

【目的】

透析患者に運動療法を導入することで筋力・バランス機能の改善を図ること。

【対象と方法】

外来維持透析患者 10 名を対象とした。運動療法はストレッチ 10 分間、筋力増強運動 10 分間、計 20 分間とし、透析開始 1 時間後にベットサイドで施行した。運動期間は週 2 回を 3 ヶ月間実施し導入前後で評価した。評価項目は、筋力・関節可動域・バランスを測定した。

【結果】

関節可動域は膝関節で、前 3.2 ± 3.3 、後 2.0 ± 3.4 度で有意に改善した ($P < 0.05$)。バランス評価のセミタンデムで、前 21.3 ± 8.0 、後 29.3 ± 2.7 秒、立ち上がり速度も、前 17.7 ± 5.8 後 16.8 ± 5.6 秒で改善したが ($P < 0.01$)、筋力に関しては有意差を認めなかった。

【結語】

透析治療中の運動療法はバランス能力と膝関節可動域に有効であった。

透析低血圧患者に対する I-HDF の臨床効果

康仁会西の京病院診療支援部 臨床工学科¹⁾ 同透析センター²⁾
谷本尚愛¹⁾ 田村尚紀¹⁾ 二神徳明¹⁾ 野口幸¹⁾ 山岡みゆき²⁾ 吉岡伸夫²⁾

【目的】

透析低血圧に対する患者に HD から I-HDF に変更し,その効果を各パラメーターで検討した.

【対象・方法】

透析低血圧の患者 3 名に対し HD から I-HDF に変更し,1 時間毎に収縮期血圧(SBP),平均血圧(MBP),拡張期血圧(DBP)を比較した.さらに自覚症状の発生回数,低血圧に対する処置回数を比較した.

【結果】

I-HDF が HD に比べ SBP が開始 2 時間後で有意に高く ($P < 0.05$),MBP は 1 時間後,2 時間後,4 時間後,DBP は 2 時間後,4 時間後で I-HDF が有意に高かった ($P < 0.05$).また,自覚症状の血管痛と低血圧による透析液温度の調整,下肢の挙上回数が有意に減少した($P < 0.05$).

【結論】

I-HDF は HD に比べて透析中の循環動態を安定させることから透析低血圧の患者に有効である.また,自覚症状と処置回数を改善することから身体的負担も軽減できる可能性が示唆された.

PADを発症した透析患者に対する運動療法の有用性

医療法人 康仁会 西の京病院 診療支援部 リハビリテーション科¹⁾ 臨床工学科²⁾
透析センター³⁾
湯浅悠樹¹⁾ 上村将太¹⁾ 本庄真子¹⁾ 明道知己¹⁾ 野口 幸²⁾ 山岡みゆき³⁾ 吉岡伸夫³⁾

【緒言】

PADによる跛行を発症した患者に運動療法を導入し、その効果を検討した。

【対象と方法】

透析患者 9 名を対象とした。運動療法はレジスタンス運動、歩行訓練を、週 2 回実施し導入 2 か月後で評価した。評価法は関節可動域検査、6 分間歩行、運動療法前後で SPP を測定した。

【結果】

足関節背屈は、前 5.7 ± 7.9 、後 10.5 ± 7.2 度。底屈は前 35.0 ± 12.9 、後 42 ± 6.1 度と可動域が有意に改善した ($P < 0.01$)。6 分間歩行は、前 161.8 ± 124.5 、後 205.0 ± 115.6 m と歩行距離が延び ($P < 0.01$)、SPP は、前 53.6 ± 20.2 、後 61.3 ± 19.1 mmHg と有意な改善を認めた ($P < 0.01$)。

【結語】

運動療法は下肢動脈の血流を促すことで跛行が改善し、歩行距離の延長に繋がったと示唆された。また ROM 改善は身体機能の向上にも有効であると考えられた。