第29回

四国透析療法研究会

プログラム・演題抄録

会　長：香川　　征
会　期：平成７年10月14日㈯
会　場：徳島県教育会館

プログラム

Ⅰ．一般演題

1．多人数用透析液供給装置DAB-30Cの使用経験……77
松山西病院　東　幸司　他

2．UFC付き透析装置の除水トラブルに対する対策について……77
松山赤十字病院　腎センター　宮田安治　他

3．プライミング量に関する一考察……78
高知高須病院　西尾隆志　他

4．当院における、自動プライミング装置の評価……78
香川県立中央病院　桧原　豊　他

5．全自動血圧計導入に対する患者およびスタッフの評価……79
飯尾皮フ科泌尿器科　中尾　豊　他

6．透析中の低血圧発作に対するクリットラインモニターの使用経験……79
南松山病院　人工腎センター　白形昌人　他

7．透析液清浄化をめざして
－透析液供給装置(BC-400)の消毒ラインの検討－……80
南松山病院　人工腎センター　白石正彦　他

8．透析中のエンドトキシン濃度の現状とその対策……80
こばし内科医院　小橋秀敏　他

9．Polysulfone dialyzer BS-1.3の性能評価……81
高松赤十字病院腎センター　筒井信博　他

10．篩係数における物質除去性能の比較検討(FB-70UとFB-70Fにおいて)……81
広瀬病院　出渕靖志　他

11．KT/VからみたHDとCAPDの比較……82
小松島赤十字病院　長田浩彰　他

12．当院による慢性透析患者の不整脈について……82
島津外科胃腸科病院　林　敬一　他

13．当院透析患者の穿刺時痛に対するリドカインテープの有用性と問題点について……83
田中病院　(透析室)　川原ユリ子　他

14．業務改善を試みて　－穿刺にかかる時間の短縮－……83
キナシ大林病院　南田美津子　他

15. 精神的援助を必要とした緊急透析導入患者の看護をふりかえって…… 84
麻植協同病院　阿部里美　他

16. 対象喪失を抱えた患者への援助について…… 84
キナシ大林病院　鈴木津矢子　他

17. 透析患者の固定チーム継続受持ち方式に対する認識と満足度に関する意識調査…… 85
愛媛県立中央病院　田中優子　他

18. 本院透析室看護の質の評価について
－患者の「期待度」と「満足度」の視点から－…… 85
高松赤十字病院腎センター　横田幸枝　他

19. 自己管理の行動変容を目指して…… 86
高知高須病院付属安芸診療所　小松登美　他

20. 維持透析患者のQOLの向上をめざして　－坐位での食事を検討－…… 86
香川労災病院　高島尚美　他

21. CAPD学習の取り組み…… 87
阿南共栄病院　兼友真由美　他

22. CAPD患者教育のあり方の検討…… 87
高松赤十字病院腎センター　中村友子　他

23. CAPD導入患者の退院前家庭訪問の状況
－環境と出口部感染との関連について－…… 88
松山赤十字病院腎センター　富永福美　他

24. CAPD患者指導の評価と今後の課題　－アンケート調査より－…… 88
JA徳島厚生連　阿波病院　正木朋子　他

25. 腹膜炎をくり返す片麻痺のあるCAPD患者へのアプローチ…… 89
三豊総合病院　片山康子　他

26. HDおよびCAPD両方法経験者におけるCAPDの問題点…… 89
小松島赤十字病院　遠藤智江　他

27. 視力障害のある患者へのCAPD導入を経験して…… 90
愛媛大学医学部付属病院　清水千春　他

28. 中途失明した透析患者の看護…… 90
高知高須病院　二宮和美　他

29. 聾者に対するHD導入期の看護上の問題点…… 91
小松島赤十字病院　真貝静江　他

30. 災害時の意識調査　－血液回路の緊急離脱訓練を行って－…… 91
キナシ大林病院　入口由佳　他

31. 尿路感染により急性増悪を来した糖尿病性腎症の一例…… 92
高知医科大学　泌尿器科　安田雅春　他

32. シベンゾリンにより低血糖性昏睡を来たした血液透析患者の１例…… 92
井下病院　佐藤清人　他

33. 内シャント狭窄に対するPTAの経験…… 93
高知高須病院　西川宏志　他

34. 血液透析患者に対するエリスロポエチン治療と血清トランスフェリンレセプター…… 93
川島病院　水口　隆　他

35. 慢性腎不全における上皮小体ホルモンの検討…… 94
小松島赤十字病院　須見高尚　他

36. 経皮的エタノール注入療法を行った２次性副甲状腺機能亢進症…… 94
徳島県立中央病院　米田和夫　他

37. 血液透析患者に合併した縦隔リンパ節結核の１例…… 95
高知赤十字病院　塩津智之　他

38. 結核患者10年間の病態変化…… 95
近森病院　近森正昭

39. 慢性腎不全患者における上部消化管病変の検討
－H. pyloriの影響について－…… 96
田蒔病院　田蒔正治　他

40. フサンによりアナフィラキシー様反応を発現したと考えられる１例…… 96
広瀬病院　織田英昭　他

41. 透析患者における血液凝固因子の検討…… 97
南松山病院　人工腎センター　尾崎光泰　他

42. 抗精神病薬による横紋筋融解症に透析療法が有効であった一例…… 97
三豊総合病院　石津　勉　他

43. 急激に発症した脂肪肝にリポソーバ(LDL吸着装置)が著効を示した巣状糸球体硬化症の一例… 98
キナシ大林病院　土橋尚美　他

44. 血液透析患者におけるAnkle-Arm Blood Pressure ludex (AABI)の検討…… 98
松山赤十字病院　腎センター　近藤英樹　他

45. 腹膜炎発症時におけるCAPD排液の各種生化学的検討…… 99
愛媛県立中央病院泌尿器科　篠藤研司　他

46. 当院でのCAPD患者におけるトラブルの検討…… 99
国立善通寺病院　多田羅　潔　他

47. 胃癌手術後CAPD療法を継続し得た２症例…… 100
徳島市民病院泌尿器科　稲井　徹　他

48. 高齢者における腹膜透析症例の臨床的検討…… 100
川島病院　川原和彦　他

49. 高松赤十字病院におけるCAPD患者死亡例の検討…… 101
高松赤十字病院泌尿器科　谷本修二　他

50. 国立療養所の透析患者におけるＣ型肝炎の現況…… 101
国立療養所　香川小児病院　浜口武士　他

51. 維持透析患者における栄養学的指標に関する検討…… 102
香川医科大学第二内科　高橋則尋　他

52. 腎移植により著明に改善した尿毒症性心筋症の２例…… 102
愛媛大学泌尿器科　和田　崇　他

53. 二度の腎移植のたびに再発を起こした膜性増殖性腎炎の一例…… 103
高知県立中央病院　三宅　晋　他

Ⅱ．特別講演

「長期透析における合併症」

－その現状と対策－

東京医科歯科大学第二内科　丸茂文昭教授

Ⅰ．一般演題

1．多人数用透析液供給装置DAB-30Cの使用経験

松山西病院
○東　幸司、河辺徹朗、西原幹夫、多嘉良　稔

【目的】最近、日機装社製－多人数用透析液供給装置DAB-30Cに更新したので使用経験について報告した。**【装置及び方法】**同装置は、30人用で各工程の効率化及び小型化され、末端のベッドサイドモニタとの電気連動により一体化されている。また、透析液送液ライン上にETフィルタ３本を設置した。なお、前装置はETフィルタは未使用である。装置更新前後各３ケ月における総原液使用量及び１回１人当り原液使用量を比較した。また、ET濃度を更新前、更新直後及び更新後６ケ月で比較、検討した。**【結果】**更新前後の総原液使用量は各々16731ｌ、13518ｌで、同じく１回１人当り使用量は各々4.97ｌ、3.85ｌであった。更新後のET濃度は末端部で検出値限界以下を示し、清浄な透析液が得られた。なお、その間特にトラブルは、発生しなかった。

2．UFC付き透析装置の除水トラブルに対する対策について

松山赤十字病院　腎センター
○宮田安治、大林輝也、永見一幸、大河　勲
矢野和則、原田篤実

【はじめに】除水トラブルの回避には、異常なTMPの早期発見が重要である。今回、当施設で装置の故障によりTMPの異常がみられた除水トラブルの経過と対策を検討した。

【検討期間及び対象】検討期間は昭和63年から平成６年までの７年間。対象機種は日機装社製DCS-22が19台とDBB-22が３台の計22台で、除水制御は密閉型容量制御法である。

【結果及び結語】７年間の除水トラブルは10件であり、年１～３件の頻度で発生した。そのうち透析中に異常なTMPに気が付いたのは７件であり、残りの３件は透析後の体重測定まで発見できなかった。そこで除水トラブルの早期発見目的で、各ダイアライザーで除水速度とTMPの相関図を作成して、透析中のTMPの確認に利用した。

3．プライミング量に関する一考察

高知高須病院
○西尾隆志、柳瀬安男、中西　栄、山本真一郎
吉川幸秀、北代益孝、浜崎能久、田中　守

【目的】現行の1500mlより1000mlへ減量可能かどうか、溶出物、残留微粒子について比較検討した。

【対象・方法】旭AM-GPシリーズ、APS-16、ニプロFB-Uシリーズ、東レBk-1.6Uを用い、生食水1000ml、1500ml洗浄後および各々のガスパージ運転後の液を採取し、UVスペクトル、コールターカウンターにて測定した。

【結果】FBシリーズにおいて溶出物で有意に高値を認めたが、洗浄量間では有意差は認めなかった。その他においては全てにおいて有意差は認めなかった。また、ダイアライザー・回路内のヘパリン化を中止したが残血等の変化は認めなかった。

【結論】洗浄・プライミングに使用する生食水は1000mlで十分であり、プライミング生食水へのヘパリン添加も不要と思われる。

4．当院における、自動プライミング装置の評価

香川県立中央病院
○桧原　豊、大上栄美、玉野仁美、林安津子
岡　典子、松岡友子、串田信子、村山克子
佐々木文子、谷川勝彦、村田通夫、三宅　速

【目的】省力化目的で、自動プライミング装置AP-02(以下APと略す)が導入された。今回、所要時間、充填液の調査をし、比較評価を行った。

【方法】①従来のプライミング(以下CPと略す)とAPの回路セッティング所要時間、洗浄所要時間を測定し比較した。②早出業務となる洗浄までの所要時間(洗浄用回路セッティング＋洗浄時間)を、AP使用(CP８台・AP５台)と未使用(CP13台)で測定し比較した。③充填液中のNa濃度、K濃度、浸透圧を透析液接続後経時的に測定し、APとCPを比較した。

【結果】①回路セッティングは、CPに比べAPは時間がかかったが、洗浄が自動である為、プライミング時間が短縮した。②洗浄までの所要時間は、AP使用の方が６分の短縮となった。③APの充填液は、透析液接続し４分後には透析液と同様になった。

【結語】APの使用により、時間的な省力化ならびに充填液の質向上に於いても有効なものであった。

5．全自動血圧計導入に対する患者およびスタッフの評価

飯尾皮フ科泌尿器科
○中尾　豊、塩崎真行、藤原かすみ、飯尾昭三

【目的】全自動血圧計導入による透析看護における影響を患者及びスタッフ両者の立場において比較検討した。
【対象及び方法】透析患者38名、スタッフ15名に導入２カ月後にアンケート調査を行った。
【結果】全自動血圧計導入について、患者の63％が良かった、５％が悪くなった、32％は変わらないと答えたが、39％の患者がスタッフとのコミュニケーションやスキンシップが減少したと答えた。一方すべてのスタッフが導入して良かったと答えた。
【考察】患者にとっては不評であろうと考えていた全自動血圧計導入は、思ったより好意的に受け入れられていた。その原因として、常に血圧を監視されているという安心感が、機械による血圧測定という違和感を上回ったものと考えられた。また、業務の効率化と安全性の向上により生まれたスタッフのゆとりが透析室全体の雰囲気をなごやかにした事も評価に影響していると考えられた。

6．透析中の低血圧発作に対するクリットラインモニターの使用経験

南松山病院　人工腎センター
○白形昌人、高橋　督、白石正彦、垂水禧直
尾崎光泰

【目的】透析中に連続的にHtを測定できるクリットラインモニターを用い循環血液量の変化を知り透析中の血圧低下を予知し、個々の症例で計画除水のパターンを決定する事が可能かを検討した。【対象及び方法】安定期で特に重大な心臓の合併症を持たないが、透析中に低血圧発作を起こしやすい８症例と安定している３症例に対し体動時、血圧低下時、食事時の△BV％、Htの変化を調べた。又クリットラインモニターによるHt値を採血によるHt値と比較検討した。

血圧低下時のHtをCrash Critとした。【結果】Crash Critは、除水量に関係なく個々の症例でほぼ一定(SD：±0.1)であった。又その時の△BV％は、体液過剰量の影響を受けるため一定の値は示さなかった。遠沈管法及びクリットラインモニターによるHt値の間にはR=0.996と良好な相関があった。【結論】クリットラインモニターは計画除水に良い指標を与えてくれ、透析中の低血圧発作の予知に有用と思われた。

7．透析液清浄化をめざして
－透析液供給装置(BC-400)の消毒ラインの検討－

南松山病院　人工腎センター
○白石正彦、高橋　督、垂水禧直、白形昌人
尾崎光泰

【目的】RO水供給ラインからの消毒によるセントラル供給装置(BC-400、JMS社製)のET除去について検討した。【方法】①セントラル供給装置の廃液ラインの改良。②セントラル供給装置の消毒ラインの追加。③B原液作成タンクの消毒。④B原液供給ラインへのモルセップの再利用。【結果】①廃液ラインの改良により、逆汚染防止ができた。②従来の消毒に加え、新設消毒ラインからの週1回の薬液消毒をすることにより、透析液のET濃度は著名に低下した。③B原液のET濃度安定化に、ETカットフィルターは有用であった。【結語】今回の透析液供給装置の消毒ラインの一部改良は、透析液ET濃度の低値、安定化に有効であった。

8．透析中のエンドトキシン濃度の現状とその対策

こばし内科医院
○小橋秀敏、松本正義、香西数弘

近年、長期透析の合併症対策として、β_2-MGなど低分子蛋白質の除去を目的としたハイパフォーマンス膜を使用したHDが普及し、また大量液置換によるCentral on-line HDFやPush＆Pull HDFなどの新しい透析法が試みられている。ここにきて、従来あまり問題視されなかった、透析液中のエンドトキシンに代表される発熱物質の逆濾過あるいは逆拡散による体内への汚染が、クローズアップされている。

今回我々は透析液供給システム全般についてのET濃度の実態調査を行い、その結果を踏まえて現行システムの範囲内での改善を実施した。

ライン汚染の主たる汚染個所はRO装置の起動時のRO水、RO水供給ライン、B原液撹拌タンクおよびB原液タンクであった。対策としてRO装置起動時の初期ドレイン、B原液撹拌タンクと個人透析装置へのRO水供給ライン再循環化、B原液撹拌タンクとB原液タンクの洗浄を実施した。

上記のような給液ラインの徹底した改良により、ET濃度40EU/1以下の極めて良好な透析液を確保することが出来た。

9．Polysulfone dialyzer BS-1.3の性能評価

高松赤十字病院腎センター
○筒井信博、詫間幸広、木村和哲、沼田　明
湯浅　誠

【目的】BS-1.3(以下、BS)の溶質除去性能および生体適合性をFB130U(以下、FB)と比較検討した。

【方法】溶質除去性能として小分子量物質のクリアランスおよび除去率、小分子量蛋白の篩係数および除去率、β_2-MGのクリアランス、UFRを測定し、生体適合性の指標として白血球数およびC3aの経時変化を観察した。

【結果】小分子量物質の除去性能、UFRの経時変化およびβ_2-MGの篩係数は両ダイアライザー間で、ほとんど差が認められなかった。小分子量蛋白の除去性能はβ_2-MGではBSで有意に高く、Mb以上の蛋白ではFBで高いか同等であった。篩係数測定時のダイアライザー後の血清中β_2-MG濃度が前に比べ、FBは上昇したがBSは低下した。また、白血球数の低下とC3aの上昇、共にBSのほうが小さかった。

【考察】BSはβ_2-MGをより選択的に除去でき、その除去に吸着の関与が示唆された。また、生体適合性の面で優れていると思われた。

10．篩係数による物質除去性能の比較検討
(FB-70UとFB-70Fにおいて)

広瀬病院
○出渕靖志、後藤忠夫、町田義照、山橋泰輔
小清水広志、織田英昭

篩係数の測定方法は水系においては確立されているが、臨床での測定においては曖昧な点がある。そこで今回、最も問題となる濾液流量の正確性を高める目的で輸液ポンプにて濾液流量を一定とし採液し篩係数を測定した。方法は、FB-70Uを使用し従来までの採液方法と今回の採液方法により篩係数をもとめ比較検討した。また、同一膜素材で同一膜面積のFB-70Fとの性能評価も試みた。その結果、従来法と今回法においてはBUN、Crにおいてのみ有意差が認められた。また、FB-70Fとの検討では膜孔径に依存した結果が得られた。今後はUFRのより大きなダイアライザーにおける検討も必要と思われる。

11. KT/VからみたHDとCAPDの比較

小松島赤十字病院
○長田浩影、真鍋仁志、渡辺恒明

至適透析を行うには、透析患者にあった透析条件と透析量を選択することが重要である。当院のHD.CAPD患者について、KT/V、PCR、TACを求め比較検討した。対象は無尿でDMでないHD症例5名とCAPD症例5名である。KT/V/WeekはHDが4.84±0.39、CAPD1.77±0.06、PCRはHDが1.29±0.17g/kg/day、CAPDは0.77±0.32で、HDに比べて明らかに低く、蛋白摂取量の少ないことが分かった。これは、透析液貯留による腹腔スペースの減少や血糖値の上昇などが原因であると思われた。HD.CAPDにおけるKT/VとPCRは、両者とも正の相関を示した。HDはKT/Vの上昇と共にPCRも上昇する傾向にあり、必要以上の透析量の増大は、蛋白異化を亢進させると思われる。又、CAPDの相関グラフの傾きは、HDの傾きよりも大きかった。HDとCAPDは、物質除去能や間欠的治療、連続的治療といった違いがあり、KT/Vで比較するには多少問題があると思われる。

12. 当院における慢性透析患者の不整脈について

島津外科胃腸科病院
○林　敬一、川久保雅尚、小谷悦久、吉良匡司
瀑布川義和、松岡啓子、弘内巧啓、島津栄一

HD患者には各種の不整脈が発生しやすく、時に治療に難渋することがある。今回私達は、血液透析(HD)患者に、24時間ホルター心電図検査を施行し、上室性期外収縮(APC)、心室性期外収縮(VPC)について、HDのテクニックの変更により、出現頻度を減少できないものかと考え検討した。

APCは、HDの負荷により、多少にかかわらず出現することがわかった。CTR、BP、心エコーを参考にDry weight、除水方法、抗凝固剤などの変更により、出現頻度は、減少し、皆無となった例もありHD起因性であり、HDのテクニックの改善により対応できることがわかった。

VPCは、高血圧性心疾患、虚血性心疾患、弁膜症などの基礎疾患を有しており、HDに関係なく出現が見られた。薬物療法やDry weightの変更により減少は見られたが皆無にはならなかった。HD非起因性であり、HDのテクニックの改善では、対応できないことがある。

13. 当院透析患者の穿刺時痛に対するリドガインテープの有用性と問題点について

田中病院(透析室)
○川原ユリ子、原田和子、川原由紀
島田千代江、為行敦子、北藤清美、仁木照子
長谷川千秋、高見君枝、久保治信、藤岡　宏
田中　勉
海部医院
三木茂裕

維持透析における毎回の穿刺は疼痛を伴い潜在的に苦痛と思っている患者もいる。今回私達は穿刺時の疼痛緩和目的でリドガインテープ(ペンレス)を使用、本剤の利点及び問題点について検討した。対象は当院における維持透析患者29名で、14名がペンレス使用、15名は非使用患者であり、名々にアンケート調査を行った。効果に関して、無効はなく、著効は10名、効果有りは4名であった。非使用の理由は、「痛みを全く感じない」が6名、「我慢できる」が9名であった。導入期に穿刺痛のあった患者は29名の内25名だったが、全員がもし当時ペンレスがあれば使用を希望したという事だった。ペンレス使用時の問題点は、剝がしにくい、穿刺部位が限局される。掻痒感、効果の不安定性であった。透析導入期の穿刺痛はスムーズな透析導入を行う上で大きな問題であり、本剤使用により苦痛、恐怖心の緩和が図られると考えられた。

14. 業務改善を試みて
―穿刺にかかる時間の短縮―

キナシ大林病院
○南田美津子、阿部由美子、中打理佐
松下利江、田辺昌代、升形尚子、松永美代子
白銀幸子、西谷美代子、平井くり子
松浦洋子、諏訪ツルエ、松川加代子
三木留美子、竹内育夫、福井英樹、石崎　修
後藤　誠

当院では、長い間来院順による穿刺を行って来た。最近透析者同志のトラブル(順番争いや名前を消すいたずらなど)が発生し、又、透析者数の増加(現在370名)や、長期透析、高齢化によるシャントトラブルで、穿刺困難な症例が多くなった為に、穿刺に要する時間が長くなって来た。この問題を解決する為に、看護婦の動線が短くてすむ、コーナー別による穿刺方法を考え、実行してみた所、かなりの時間短縮が得られた。しかし、医療者側にとっては良いと思えても、受け身である透析者達はどう考えているのかを知る為に、アンケート調査を行った。回収率90％の結果から、良くなったが60％、どちらでもないが29.5％、又、悪くなったが5.8％、未回答4.6％であった。すなわち、89.5％の透析者が以前より良くなったと答えている。この事から我々は、穿刺にかかる時間の短縮が出来、看護業務がスムーズに行える様になったと考える。

15. 精神的援助を必要とした緊急透析導入患者の看護をふりかえって

麻植協同病院
○阿部里美、中山光子、藤川美由紀、河野和子
藤村富美代、木村民江、柳川初美、三木真澄
大塚恵美子、福原淳子、前川浩子、松岡文子
片寄ユキ子、竹田美代子、橋本寛文

【目的】緊急透析導入により精神的不安定となった患者に、透析の受容と精神的安定を促す援助を行った。

【対象と方法】症例は62歳女性で、糖尿病性腎症にて内科入院中肺水腫を来し、泌尿器科転科の上緊急透析となる。導入時、寝たきり状態であり、その後うつ状態が続いたため、家族を含めた精神的援助に重点を置き、状態改善に努めた。

【結果】うつ状態は軽快、精神的にも安定し、行動範囲も広がった。そして、透析についても関心を示すようになった。

【結論】緊急透析導入となった患者は、急激な環境の変化がストレスとなり、容易に精神的不安定となる。透析導入時の精神的援助の必要性を痛感した。

16. 対象喪失を抱えた患者への援助について

キナシ大林病院
○鈴木津矢子、小泉香代子、徳田知子
大林弘子

透析導入を告げられ、また長期にわたる透析療法を続けているうちに、今まで出来ていた様々なことが出来なくなる。すなわち経済的不安、健康や容姿の変化、身体的機能の喪失、家庭や職場における社会生活の中での地位役割、自己評価の低下などから引き起こされる感情などである。更に、将来にわたって死への予期不安も重なり、家族やスタッフに対して不安や怒りを表出したり、自責的になって抑鬱状態になる。

今回、様々な“対象喪失”より生じた精神身体症状を呈した症例を経験したので、その援助のあり方について若干の考察を加えて報告する。

17. 透析患者の固定チーム継続受持ち方式に対する認識と満足度に関する意識調査

愛媛県立中央病院
○田中優子、三木豊子

【目的】固定チーム継続受け持ち体制に対しての患者の満足度を明確にする。

【対象・方法】透析患者37名。桂らの文献を参考にし作成した選択記述式併用の質問紙調査方法で来院時に手渡し無記名で記入の上透析室内のカウンターにアンケート回収ボックスを設置し回収した。

【結果・考察】回収率34名91.9％。①透析はいつも楽に受けられている23名70％②担当の看護婦とよく会話をする25名74％、時々９名26％③身体の状況をチームのどの看護婦も知っていると思う29名85％④看護婦に症状を訴えにくい時はない27名82％⑤同じ看護婦が担当する事を良いと思う29名88％。透析室看護における固定チーム継続受け持ち方式は満足感を与えられる看護体制ではないかと示唆を得た。

18. 本院透析室看護の質の評価について
ー患者の「期待度」と「満足度」の視点からー

高松赤十字病院腎センター
○横田幸枝、久保アケミ、三池千秋、坂上治子

【目的】患者の期待と満足の視点から、透析室の看護を評価し、特性を明らかにする事により、今後強化すべき看護領域を知る。

【対象】本院透析患者のうち意識清明な患者64名、患者を全面サポートしている家族６名。

【方法】島田氏の「患者満足度測定ツール」を用いカテゴリー別に期待・満足両面より自己記入法と聞き取り法にて調査。４段階評定法にて評価し、本院内科・外科との比較検討を行う。その際、Ｕ検定を使用する。

【結果及び考察】透析室は、全領域においてニードが高かった。これは、透析看護はエンドレスケアであり、患者は器械に依存して生命維持を図っている点から、医療者側への期待の高さがうかがえる。又信頼関係領域は、満足傾向にあった。今後強化すべき看護領域は技術専門、次いで教育関連領域だった。

19. 自己管理の行動変容を目指して

高知高須病院付属安芸診療所
○小松登美、梶佐古千草、太田由里、田中安美

【目的】自己管理に対する現在の指導方法では長続きしないことや、押し付け指導になっているのではないかと言う問題点を感じ、今回症例を通して、看護婦と患者の認識の違いを踏まえ、目標、計画を一致させ行動変容を促した。【結果】体重増加に関しては、良い結果が得られたが、カリウムについては、不変であった。【結語】①患者の考え、今の思いを知り、看護婦との認識の違いを明確にする。②患者が問題を自分のものとして捕らえ、目標を立案することで、無理のない行動計画を立てることができる。③患者との信頼関係を築くことが行動変容を促す。④生きがいと楽しみを持続させることで、行動変容を起こしやすい。⑤スタッフも共に学ぶ姿勢で。

20. 維持透析患者のQOLの向上をめざして
ー坐位での食事を検討ー

香川労災病院
○高島尚美、副島由香、村井澄枝、塚田由美子
山地秀子、松岡霧子、渡辺好子、松代昭子
塩見勝彦

血液透析患者の中には、透析中の食後に急激に低血圧となり、透析の継続が困難となる例が報告されている。当院ではほとんどの患者は透析中、食事を臥位、または透析終了後に摂取していた。しかし、臥位での食事では「食べた気がしない。」という患者の訴えが多く、また、胸部のつかえ感、満腹感、げっぷ等の不快症状があり、誤嚥の危険性も指摘されている。そこで、坐位で食事をしても安定した透析ができるかどうかを明らかにするため、今回体位を変えて血圧の変動を検討した。臥位、坐位共に食前、食後５分間隔で30分間、以後10分間隔で１時間血圧測定を行い、両者共に血圧低下、自覚症状がなく、ほとんどの患者で坐位での食事が可能であることがわかったので、ここに報告する。

21. CAPD学習の取り組み

阿南共栄病院
○兼友真由美、大西加代子

当院におけるCAPD療法患者は増加しており、当透析室でもCAPD患者指導が必要となりました。

4カ月以内にスタッフ15名全員が、CAPD知識、技術を習得する為にまず、自己学習を行い、次に小集団活動によりマニュアルやチェックリストを作成、トラブル時の対処法を学ぶために、グループワークを行い、デモンストレーション等を取り入れ習得しました。

小集団活動による方法で知識・技術を習得でき、患者指導ができるまでになりました。　トラブル時の対処については、直接患者に対応しながら、共に学んで行きたいと考えております。

22. CAPD患者教育のあり方の検討

高松赤十字病院腎センター
○中村友子、宮治恵子、妹尾律子

【目的】CAPD療法の誤った自己管理の実態を知り今後の指導のあり方を考える。

【方法】

(1)　自己管理に関する理論の理解度と実技の実践状況を知るための質問用紙を作成、面接方式で28名に実態調査をする。

(2)　CAPD患者全体の傾向、年齢、性別、職業の有無、CAPD歴との関連について分析し教育のあり方を検討。

【結果考察】

(1)　実技理論共に低かったのは入浴、服薬、食事水分で、このことはバック交換、環境整備などに比べ優先度が低い為と思う。

(2)　実技が高く理論が低いのは、血圧と体重であった。体液、血圧を関連づけて教える必要がある。

(3)　高齢者は、理論が低く実技が高かった。もしもの時に備え家族の教育が必要である。

(4)　有職者は無職者に比べ、実技が低かった。知識を持った上でポイントを外さない、生活にあわせたアレンジが必要である。

23. CAPD導入患者の退院前家庭訪問の状況
ー環境と出口部感染との関連についてー

松山赤十字病院腎センター
○富永福美、川上範子、池内和歌子、渡辺富美
渡部映子、内田淑子

当院では平成３年より、病院保健婦がCAPD患者の退院前家庭訪問を担当し、在宅医療が円滑に行われるよう、患者をとりまく地域社会、病院等との連携の一端を担ってきた。その現状をまとめ、環境と出口部感染との関連を検討したので報告する。

【対象】平成３年２月より７年６月までのCAPD導入患者は、総数40名(男性27、女性13名)で、平均年齢は52.0歳である。

【結果】家庭訪問時には、CAPD施行場所、必要物品、手洗い、入浴場所などについて詳細にチェックし、CAPDを行う環境として適当かどうか総合評価を行っている。その結果、環境良好群が39名中24名、不良群15名であった。さらに、環境と出口部感染発症との関連をみると、良好群は9.00患者月に１件、不良群は6.86患者月に１件であり、出口部感染発症頻度は良好群の方が低い傾向がみられた。

CAPD導入患者にとって、環境作りがセルフケアの第一歩であると再認識した。

24. CAPD患者指導の評価と今後の課題
ーアンケート調査よりー

JA徳島厚生連　阿波病院
○正木朋子、扇　光代、山本美紀、新居悦子
八十川友子、菅尾真弓、武田潤子

当院では、CAPD患者指導を入院中は受け持ち制で行い、退院後は必要に応じて訪問看護を行っている。しかし、外来受診時に悩みや質問を受けることが多く、退院後の定期的な指導の必要性を感じた。そこで、当院CAPD患者13名にアンケート調査を行い①CAPDについて　②日常生活　③CAPD指導の３点について評価した。ほとんどの人がCAPDをしてよかったと思っており生活の一部となり特に不自由は感じていないことがわかった。水分・食事については注意しているがよい結果は得られず、退院後の体重増加が多い・検査データが悪いなど、自己管理がうまくできていないことが問題点にあがった。これは退院後患者とのかかわりが少なくなり継続指導が不十分になったためと考えられる。この結果から入院中はもちろん、退院後は患者の状態を定期的に把握し指導していく必要性を痛感した。今後指導方法についての検討を行いたい。

25. 腹膜炎をくり返す片麻痺のあるCAPD患者へのアプローチ

三豊総合病院
○片山康子、友保純子、楠木公子、阿野慶子
西山京香

医療技術の進歩により血液透析ばかりでなくCAPDにも様々な合併症を持つハイリスク患者が増加している。

この様な場合、バック交換操作時のテクニカルエラーによる腹膜炎の発症、家族への負担過剰という問題が起きてくる。

当院においても、昭和61年CAPDを導入、平成4年左脳出血にて右片麻痺と失語症を合併している患者が頻回な腹膜炎発症でCAPD継続が危ぶまれた。

そこで腹膜炎の原因を追求し、補助具を使用してシステム変更を行い、家庭訪問、生活指導をすることで現在まで腹膜炎を起こさずCAPDが継続できている症例を経験したので報告する。

26. HDおよびCAPD両方法経験者におけるCAPDの問題点

小松島赤十字病院
○遠藤智江、喜来潤子、北谷真利子、新居里枝
久米宏実、加地　環、尾嶋美恵、滝紀久子
真貝静江、渡辺恒明

HDとCAPDの両透析方法を経験した13例に対し、CAPDの問題点について聞き取り調査した。CAPDからHDへの透析方法変更の時期は1例を除き5年以内で、変更理由は透析不十分、難治性腹膜炎で、HDからは1～13年で、透析困難、シャントトラブル、本人の希望であった。バッグ交換や出口部ケアは一応受け入れているが、面倒だと感じる者が半数で、食事制限はHDに比べ緩やかであった。透析拘束時間はHDの約2倍で、救急受診や入院日数も多い。HDと比較した時間的有利性はあまり変わらなかった。体調不良時には自己管理に負担を感じる。合併症による身体的トラブルを重ねることにより自信を失う者もあった。外来診察時に聞き忘れや他の患者への気兼ねから十分な訴えができないこともあるため、記録用紙の備考欄の活用を積極的に勧めた。家族の不安は患者の体調不良の時にある。バッグ交換の準備や後始末などの手伝いは、あまり負担と感じていない。

27. 視力障害のある患者へのCAPD導入を経験して

愛媛大学医学部付属病院
○清水千春、上田貴美子、吉田治代、三好裕子
小松洋子

今回、視力障害のある患者へのCAPD導入を経験し、CAPD管理の看護を考えた。

患者は、血液透析導入目的で入院したが、心疾患悪化のためCAPDに変更となった。糖尿病性網膜症による視力障害があるためCAPD管理に対する不安があり、カテーテル留置後無気力な状態が続いた。そこで、妻への指導から始めると患者にも意欲が出てきたため、患者が主導権をもつよう指導を続けた。約1カ月後、患者と妻の役割分担で操作手順が明確となり、患者のCAPD管理への不安も消え、自宅療養が可能となった。

私達は、患者の主体性を尊重し、患者自身が参加・体験できる部分に重点をおくことにより、CAPD導入の指導を円滑に行うことができた。CAPDは家庭医療であり、特に障害のある場合は、退院後その人を支援するキーパーソンを見極め、自己管理への指導を行い、協力を得ることが大切である。

28. 中途失明した透析患者の看護

高知高須病院
○二宮和美、河村まさ子、小崎和代
吉村多津子

【目的】コミュニケーションがうまくいかず、透析に対して不満、不信感を抱くようになった患者に対し、看護を統一化しようと対策を立てた。

【対策】職員の対応の充実と納得のいく説明等看護の統一化をはかった。

【結果】職員の対応に対して神経を使うこともなく的確な透析治療処置を受けることが出来る。言葉がけにより不安が除去された。

【結語】①マニュアル作成し、看護の統一化をはかった。②コミュニケーションにより患者個々に合った看護の提供。③全盲患者には、患者自身を受容し、特別の看護の提供が必要である。

29. 聾者に対するHD導入期の看護上の問題点

小松島赤十字病院
○真貝静江、喜来潤子、北谷真利子、新居里枝
遠藤智江、久米宏実、加地　環、尾嶋美恵
渡辺恒明

透析治療の進歩によりいろいろの障害をもった患者の導入も増加している。当院で透析導入270名中24名の聴力障害者があり、そのうち薬物中毒者とアルポート症候群の２名の聾者の看護上の問題点について検討した。症例Ⅰはヒステリー性性格であり精神的に不安定で、薬物服用後の聴力障害を伴う腎不全である。症例Ⅱはアルポート症候群による腎不全で小児期以後からの聾者である。２症例とも緊急透析導入で、導入の準備期間が短く透析受容ができていない、中途失聴者のためコミュニケーションがとりにくい、人の意見を聞かず自己判断で行動する等の問題点があった。症例Ⅱには積極的に筆談で、透析中にパンフレットにそって指導を行い、自己管理の意識をもたせた。透析により体調も良くなり不規則な生活態度も改善され、定期定刻に透析が出来るようになった。看護者は障害者のコミュニケーションの方法に対応していかなければならない。

30. 災害時の意識調査
－血液回路の緊急離脱訓練を行って－

キナシ大林病院
○入口由佳、森　文恵、神高真知子
古久保美栄子、後藤　誠、上田章代
岡田順子、南田美津子、内海清通
川井まり子、鈴木津矢子、尾崎アキ子
増田幸子、安藤暁美、塩田久美子

平成７年１月17日、午前５時46分、悪夢の様な淡路、阪神大震災が起こった。幸いな事に、地震発生時刻が早朝だったので、透析が行われている施設はほとんど無かったと思われる。しかし、この地震が、透析中の時間帯であったならば、マスコミで報道された以上に大変な被害が想像される。当院でも、以前より緊急離脱セットとパンフレットを準備し、透析者に説明を繰り返して来たが、実施訓練までにはいたらなかった。今、この危機感を抱いている時期が最も効果的と考え、当院の透析者に対して「災害に対する意識調査」を行い、緊急離脱訓練の必要性を説明すると共に、実施訓練を行った。その結果我々は、避難場所への安全な誘導だけでなく、より短期間で透析機械から離脱する事が最も重要であり、「自分の命は自分で守る」と言う意識づけと、継続した指導、訓練が必要と考える。

31. 尿路感染により急性増悪を来した糖尿病性腎症の一例

高知医科大学　泌尿器科
○安田雅春、杉田　治、片岡真一、谷村正信
山下元幸、山下朱生、大橋洋三、森岡政明

症例は58歳、女性。主訴は発熱、左側腹部痛。既往歴は34歳で糖尿病、45歳で子宮体癌、51歳で糖尿病性網膜症、54歳で気腫性腎盂腎炎。平成７年６月22日より発熱、左側腹部痛を認め近医を受診。腎盂腎炎と診断され抗生剤による治療を受けるが軽快せず当院内科紹介。経過観察中、腎機能の急性増悪を認め加療目的で７月10日当科転科。血液透析を併用し抗生剤による治療を継続、症状は軽快したが膿尿は改善しなかった。本症例では、腎不全進行の一因として神経因性膀胱などの尿路基礎疾患の存在が考えられ、尿路系の疾患にも注意すべきであると思われた。

32. シベンゾリンにより低血糖昏睡を来たした血液透析患者の１例

井下病院
○佐藤清人、井下謙司

症例は76歳、女性。Ｈ２年１月、慢性腎不全のため血液透析導入。Ｈ５年９月、上室性期外収縮が頻発し、動悸など胸部症状の訴えが増加したため、シベンゾリン(CBZ)100mg/day(常用量：300mg/day)の投与を開始するも効無く、11月、CBZ200mg/dayに増量。以後、期外収縮は減少し経過良好であった。Ｈ６年９月、うっ血性心不全悪化。ECG上QRS、QTcの延長を認めた。10月、突然、低血糖性(23mg/dl)昏睡出現。CBZ血中濃度1485ng/dl(推奨血中濃度：277～329ng/ml)と上昇。CBZの投与を中止したところ、血糖は速やかに正常に復し、ECG上観察されたQRS、QTcの延長も改善した。以上より、心不全増悪、低血糖はCBZの副作用と考えられ、透析患者にはⅠa群の抗不整脈薬は投与しないことが望ましいが、やむを得ず投与する場合、血糖及びECGの経時的観察が必須であり、可能であれば薬物血中濃度も測定することが望ましいと考えられた。

33. 内シャント狭窄に対するPTAの経験

高知高須病院
○西川宏志、福森知治、小松文都、松本　茂
山本晶弘、湯浅健司、寺尾尚民

【目的】内シャント狭窄に対して、経皮的血管形成術(PTA)を施行、有用性につき検討したので報告する。

【対象と方法】シャント血流不良等、シャントトラブルが生じ、内シャント造影にて狭窄が認められた10人に計23回のPTAを施行した。患者は男性4人、女性6人、年齢は40から80歳であった。透視下に主としてBlue Max 4mmのバルーンカテーテルを用い、10から16気圧で3分間、3回、狭窄部を拡張した。

【結果】術中合併症は見られず、シャント機能の廃絶は4例に見られたが、開存例は6例あり、最長22カ月開存している症例も見られた。一次成功率は100％、6カ月、12カ月での開存率はともに56％であった。

【結論】PTAは侵襲が少なく、反復治療も可能であり長期の開存を期待しうるためA-Vshuntの再建の前に積極的に試みられるべき方法と考える。

34. 血液透析患者に対するエリスロポエチン治療と血清トランスフェリンレセプター

川島病院
○水口　隆、川原和彦、水口　潤、曽根佳世子
川島　周

【目的】血液透析患者に対するエリスロポエチン(Epo)治療時に血清トランスフェリンレセプター(sTfR)値を測定し、その後の貧血の変動が予測可能かを検討した。

【対象・方法】対象は鉄欠乏のないEpo投与開始例12例、Epo増量例36例、Epo減量例15例。Epo投与開始または投与量変更直前と開始後または変更後経時的にsTfR値を測定し、8週間後のHt値の変動(△Ht)との相関を観察した。

【結果】1．Epo開始例では開始2週間後のsTfR値の絶対値と△Htとの間に有意の正相関が認められた。2．Epo投与量変更例では変更前値に対する変更2週間後のsTfR値の変化量および変化率が△Htと有意の正相関を示した。

【結語】Epo開始時は2週間後のsTfRの絶対値が、Epo投与量変更時には2週間後のsTfR値の変化量および変化率を観察することにより、その後の貧血の変動が予測可能と考えられ、sTfR値の測定はより効果的なEpo治療を行うための有用な指標となりうると考えられる。

35. 慢性腎不全における上皮小体ホルモンの検討

小松島赤十字病院
○須見高尚、渡辺恒明、榊　芳和、阪田章聖
木村　秀、斉藤勢也、高石義浩

透析患者では上皮小体ホルモン(以下PTHと略す)の過剰により、続発性上皮小体機能亢進症(以下SHPTと略す)が発症することがある。そして内科的治療に抵抗して手術を行わざるを得ないこともしばしばある。現在まで我々はPTH-Cを手術適応の参考値として評価してきた。しかしPTH-Cでは生物学的活性・分泌能・腎機能低下による影響などの問題もあるためPTH-HS・intactPTHも同時に測定し、これら3種について検討をした。対象はいずれも非糖尿病性透析患者37人(HD24人・CAPD13人)であった。PTH-C・PTH-HS・intactPTHの3種間にはいずれも相互に有意に正の相関があった。3種のPTHはいずれもSHPTの手術適応の参考値として有用であった。その値は今回の検討によるとPTH-C＞20ng/ml、PTH-HS＞79.5ng/ml, intactPTH＞829ng/mlであった。

36. 経皮的エタノール注入療法を行った2次性副甲状腺機能亢進症

徳島県立中央病院
○米田和夫、滝下佳寛、野口史郎、橋本年弘
炭谷春雄、山本修三、水田耕治

副甲状腺腫大を呈した慢性透析患者にPEITを行った。方法はエコーガイド下に1％キシロカイン加90％エタノールを注入した。

【症例1】48歳女性、透析歴2年8ケ月。副甲状腺は2.2×1.1cm。1回のPEITで副甲状腺の縮小とともにインタクトPTHは625pg/mlより222pg/mlに低下し有効であった。**【症例2】**65歳女性、透析歴1年6ケ月。副甲状腺は0.9×0.9cm。計4回PEITを行ったが一過性のインタクトPTH低下のみで無効であった。**【症例3】**57歳女性、透析歴10年。副甲状腺は1.4×1.0cm。計3回のPEITを行いインタクトPTHは495pg/mlより112pg/mlに低下し有効であったが一過性の嗄声を来した。今後は症例を重ねPEITとビタミンDパルス療法との組み合わせによるコントロールの方法について検討したい。

37. 血液透析患者に合併した縦隔リンパ節結核の１例

高知赤十字病院
○塩津智之、大西智一郎、西谷真明
中村章一郎

患者は57歳男性で、1995年３月22日糖尿病性腎症による慢性腎不全で血液透析を導入した。1995年４月下旬頃より37度台の発熱が続くため精査加療目的で入院させた。入院時検査成績は、血液検査で白血球18160/mm^3、BUN90.5mg/dl、CRE8.1mg/dlで、CRP9.4mg/dlと強陽性、赤沈１時間値71mmと亢進していた。細菌学的検査は喀痰培養でstaphylococcusを認めたが、抗酸菌検鏡は陰性であった。またツベルクリン反応は19×20mmと陽性であった。胸部写真は、肺炎、結核を疑わす所見はなく、胸部CTでリンパ節の縦隔の腫脹を認め、ガリウムシンチでもCTで認められた縦隔リンパ節に一致して集積が認められた。入院後、一般的な抗生剤を使用したが、臨床症状は改善せず、治療的診断の目的でINHを投与したところ、臨床症状、炎症反応、画像診断的にも改善した。

38. 結核患者10年間の病態変化

近森病院
○近森正昭

【始めに】エリスロポエチン使用後結核が軽症化したので報告する。

【対象と方法】過去10年間に管理した患者327名の内、結核と診断した９名を90年の前４名と使用後の５名に分け比較した。

発症時の年齢は50歳から77歳、慢性糸球体腎炎７名、糖尿病２名だった。

【結果】使用以前の症状は発熱とリンパ節腫脹で結核を疑い生検で確認したのち抗結核剤を投与した。

使用以後の患者５名中３名が咳を主症状として胸部異常所見から結核と診断された肺結核だった。

【考察】赤血球が酸化窒素のスカベンジャー作用を有するため、エリスロポエチン使用で免疫状態が改善し、肺結核が増えたり６ケ月以内に治療期間が短縮していた。

【結語】使用後栄養状態と免疫状態の改善で結核の治療期間が短縮し肺結核が多くなった。

39. 慢性腎不全患者における上部消化管病変の検討
—H. pyloriの影響について—

田蒔病院
○田蒔正治、和田美智子、有井浩子、平野義夫
徳島大学第二内科
本田浩仁、堀江貴治
徳島大学第一内科
東　博之

【目的】慢性腎不全患者の胃粘膜病変やHelicobacter pylori(HP)との関連性や血清Gastrin, Pepsinogen Ⅰ／Ⅱとの相互の関連性について検討した。

【方法】消化器症状を有する慢性腎不全患者24例で血清HP抗体価、血清Gastrin, Pep Ⅰ／Ⅱを測定した。この内12例を対象に胃カメラ検査による内視鏡分類や胃粘膜生検により、培養、抗生物質感受性試験と病理検査を行った。

【結果】抗体検査と培養法を用いたHP同定により透析患者の37.5％でHPが検出された。年齢、透析期間、血清BUN値は、HP感染の有無において有意差を認めなかった。HP陽性群では有意の血清高Gastrin血症と胃粘膜の萎縮を表すPep Ⅰ／Ⅱの著明低下を認めた。

慢性腎不全患者において血清GastrinとPep Ⅰ／Ⅱとの間に、負の相関を認めた。高Gastrin血症による胃粘膜萎縮の可能性が示唆された。内視鏡分類でも萎縮性胃炎が58％と最も多く、特にHP陽性患者で顕著だった。

40. フサンによりアナフィラキシー様反応を発現したと考えられる1例

広瀬病院
○織田英昭、出渕靖志、上村春美、上甲智恵

症例　76歳　男性　主訴　全身掻痒感　意識消失　呼吸停止　現病歴　平成5年1月12日より多発性嚢胞腎のため腎不全に至りHDを導入した。導入時、メシル酸ナファモスタット(FUT)を使用していたが問題はなかった。H 5年7月28日より消化管出血のためFUTを使用しHDを行っていたところ、8月11日、HD開始直後全身掻痒感を認め、ついで意識消失、呼吸停止となった。諸処置にて5分後に意識回復し血圧も正常化した。FUT皮内テストにて強陽性またリンパ球幼若化テストにてSI63、4倍を示し、これによりアナフィラキシーショックを来したと考えられた。

41. 透析患者における血液凝固因子の検討

南松山病院　人工腎センター
○尾崎光泰、垂水禧直、白形昌人

透析患者の血液凝固線溶系その他についてオンラインHDF群とHD群について比較検討をすすめてみた。対象はHD14名、HDF 6 名である。

TAT. FP-A. PT1+2とも両群上昇. HDF群HD群に差はない。セルピンではHC-Ⅱ. ATⅢともに有意な低下、両群に差はない。βTG. PF4はいずれも著しい高値、βTGはHDF群で高値、PF4はHD群の透析後が高い。vWFは両群とも低く群間に差はないが透析で上昇。GPⅡb/Ⅲaは同様に低く透析では動いていない。TFは両群とも高いが透析では変化はない。TMは高値であるが、透析でHD群のみ上昇。tPA/PAⅠ-1C, PICは両群ともに上昇。HDF群では透析による変動はない。L-セレクチンは透析で両群とも増加するがHD群は全体に高い。PMNEでは両群とも透析で増加しているがHD群では更に高い。IL-1. IL-6. ICAM-1. VCAM-1. FNともに著しく上昇しているが透析による変動はない。上記の結果から血液凝固・線溶・血小板その他についての検討を行った。

42. 抗精神病薬による横紋筋融解症に透析療法が有効であった一例

三豊総合病院
○石津　勉、広畑　衛、藤田由美子
陶山文三、高松正武

症例は29歳、男性。近医精神科へ外来通院していたが、平成７年７月２日路上で倒れているところを発見され入院となった。入院時外傷はなく意識も清明であったが、自発語がほとんどない状態であった。CPK124440IU/lと著明に高く、尿は黒色であり潜血３＋だったが尿沈査で赤血球が存在せず横紋筋融解症と判断し、乏尿となったため透析療法を開始した。HF１回、HDF２回、HD５回と計８回施行し、CPK, BUN, Crは約２週間後に正常となり尿量も回復した。しかし、抗精神病薬を中止していたため幻聴、幻覚等の精神症状が出現し近医精神科へ転院となった。横紋筋融解症による急性腎不全には早期の透析導入が重要であり、当初はHFによるミオグロビン除去が有効であると思われた。

43. 急激に発症した脂肪肝にリポソーバ(LDL吸着装置)が著効を示した巣状糸球体硬化症の一例

キナシ大林病院
○土橋尚美、池田宇次、大池康久、小路哲夫
川上郁子、鬼無　信、大林誠一、大林　幸

【現病症】症例は67歳女性。Ｈ５年10月蛋白尿を指摘され腎生検にて巣状糸球体硬化症と診断。ステロイドパルス療法とLDL-apheresisにて完全寛解となりＨ６年８月退院。外来通院中であったが、腎機能の軽度悪化を認めたためＨ７年３月再入院となる。Ｈ７年７月頃より右悸肋部痛が生じ、肝機能の悪化。高脂血症の増悪も認めたため、原疾患の治療も兼ねて再度LDL-apheresisを行った。

【結果】治療前GOT113, GPT79, T. cho243, Ccr22, 肝CT値－35であった。apheresis４回施行後１ケ月にて肝のCT値は＋47まで改善。GOT 36, GPT49, T. cho227, Ccr31, と改善した。

【考察】従来よりLDL-apheresisは、巣状糸球体硬化症、高脂血症に有効な治療とされているが、２ケ月という短期間で著明な脂肪肝の改善がみられたことより、コレステロール値の改善は軽度であっても、肝における脂質代謝の改善には有効であると思われた。

44. 血液透析患者におけるAnkle-Arm Blood Pressure ludex (AABI)の検討

松山赤十字病院　腎センター
○近藤英樹、久保信二、満生浩司、鶴屋和彦
原田篤実

動脈硬化性血管病変は、透析患者の合併症に深く関与している。今回我々は、非侵襲的でかつ再現性のあるAABI(=Ankle s-BP/A rm s-BP)を動脈硬化病変の示標として有用かどうかを、当院における透析患者87名について病変検討を行った。動脈硬化病変有無は脳血管障害(CVD), 冠動脈疾患(CAD), 末梢循環不全(PVD)について現症、既往について判定した。AABIは０病変：1.18±0.11、１病変：1.07±0.19、２病変：0.91±0.15であり疾患の有無($p<0.0001$)、数($p<0.005$)に有意差を認めた。またAABIが0.9以下の患者は100％何らかの血管病変を有しており、年齢との相関も認めた。AABIは動脈硬化病変有無の示標として有用であると考えられた。

45. 腹膜炎発症時におけるCAPD排液の各種生化学的検討

愛媛県立中央病院泌尿器科
○篠藤研司、神田光則、井上善雄、辻村玄弘
米田文男、中島幹夫、藤方理恵、田村ひろみ
藤井保信

今回我々は、1994年9月から1995年3月の7カ月間に、当科で診断し保存的に治癒可能であったCAPD腹膜炎14症例の112検体について、細胞数および生化学32項目を測定し、その変化について検討した。結果、全検体における細胞数の平均は965.5/3個であり、生化学32項目の内、LDH, GOT, ALP, Chol, TP, βリポ蛋白, Alb, Gluの9項目は腹膜炎発症時、平常時に比べ有意に上昇していた($p<0.05$)。またその9項目のうちLDH, GOTの2項目は細胞数に対し有意に相関し上昇していた($p<0.001$)。なおLDH20IU/1、GOT3IU/1と細胞数300/3個との間には、有意な($p<0.001$)相関関係が認められ、腹膜炎治療の指標となりえる可能性も示唆された。しかし、LDH, GOTは共に臓器特異性に欠ける酵素であり、今回の結果が果たす臨床的意味や腹膜の組織学的変化との関連性については、さらなる研究が必要である。

46. 当院でのCAPD患者におけるトラブルの検討

国立善通寺病院
○多田羅潔、神田和哉、香川須真子
山本益代、安藤恵子

症例は16例、男性10、女性6で、HDより変更は7例でした。原疾患は慢性糸球体腎炎12例、腎瘢痕、DM、SLE、慢性腎盂腎炎がそれぞれ1例、CAPD期間は2ケ月から5年で平均2年でした。システムはUVフラッシュツインバック7例、APDセレクトラ8例およびAPDゆめ1例です。出口部、トンネル感染は5例に対して6件、同定菌は黄色ブ菌3株でした。4件は腹膜炎に至った。腹膜炎は7例に11件、平均34.7ケ月に1回である。同定菌は黄色ブ菌3株、表皮ブ菌2株、連鎖球菌1株、緑膿菌2株およびenterobacter cloacael株でした。その他に、イソジン皮膚炎2例、omental captureを1件、ハサミによるカテーテル損傷1件、液漏れ1件で、中止例は、転院が1例で、食欲不振と低血圧が1例で、腹膜機能の低下が1例でした。

47. 胃癌手術後CAPD療法を継続し得た2症例

徳島市民病院泌尿器科
○稲井　徹、高橋正幸、横開秀明、森本重利
　惣中康秀
赤沢医院
　前林浩次、赤沢泰秀

【症例1】53歳、女性、シャントトラブルのためCAPDに導入約7年後に早期胃癌の診断を受けた。'95年2月、大網を温存した胃亜全摘術を施行した。術後3週間は血液透析を合計9回施行し、その間ペリトリック135, 1Lにて1日1回洗浄し、その後CAPD(1.5L)を再開した。

【症例2】70歳、男性、'94年2月CAPD導入。95年1月健診にて胃癌を指摘され、'95年4月大網の一部を温存した胃亜全摘術を施行した。Borrmann Ⅲ, Stage Ⅱ。術後約3週間は血液透析を合計11回施行し、その間1.5%ダイアニール, 1Lにて1日1回洗浄し、その後CAPD(1.5L)を再開した。

術後のFast PETは、それぞれLA、HAであった。

開腹術後も腹膜機能が保たれていれば、CAPDを継続可能であった。

48. 高齢者における腹膜透析症例の臨床的検討

川島病院
○川原和彦、水口　潤、水口　隆、曽根佳世子
　川島　周

末期腎不全で透析が必要な場合、本人や家族の意志で血液透析、又は腹膜透析の選択が可能であるが、高齢者では合併症により血液透析が不可能なため腹膜透析を選択せざるをえない場合が少なくない。当院では1983年以来142例に対して腹膜透析を導入したが、導入時の年齢が75歳以上であった患者は19例であった。そのうち16例が循環器の合併症やブラッドアクセスのトラブルのため、血液透析が困難となり、腹膜透析に導入されていた。また、腹膜透析導入後の合併症としては、精神障害が6例に認められ、透析に導入したものの、そのまま退院できず、死亡する症例も認められた。また、重症合併症のため血液透析が不可能な症例に対し腹膜透析に導入している症例が多く、そのため1年以内の死亡率が高くなっていたが、その後の生存率に関しては悪くなく、本人や家族の努力で血液透析では退院できないような症例でも外来通院が可能となった症例も認められた。

49. 高松赤十字病院におけるCAPD患者死亡例の検討

高松赤十字病院泌尿器科
○谷本修二、山中正人、松下和弘、山本　明
川西泰夫、沼田　明、湯浅　誠

当院におけるCAPD患者死亡例について検討したので報告する。対象は、1983年１月から1995年８月までの間に、CAPDを導入した90例（うち血液透析移行例26例、死亡例31例）である。死亡例の原疾患としては、糖尿病性腎症が12例と最も多く、次いで慢性糸球体腎炎が11例であった。死因は心筋梗塞が最も多く、特に糖尿病性腎症ではその50％を占めていた。糖尿病性腎症では、５年生存率は17％であり、慢性糸球体腎炎の57％と比較して、有意に生存期間が短かった。糖尿病性腎症では、導入時平均年齢は68歳であり、慢性糸球体腎炎の59歳と比較して、有意に高齢であった。糖尿病性腎症の予後が不良な原因として、高率な心血管系疾患の合併と導入時年齢の高齢化が考えられた。

50. 国立療養所の透析患者におけるＣ型肝炎の現況

国立療養所　香川小児病院
○浜口武士、国立療養所腎不全研究会

従来慢性腎不全患者の透析導入前後に腎性貧血改善の目的のためしばしば輸血が行われてきた。一方、輸血後肝炎の原因の大部分がＣ型肝炎ウイルスの感染であることから、Ｃ型肝炎は透析患者にとっても大きい問題といえる。今回、国立療養所腎不全研究会に加盟している13施設にアンケート調査を行い、以下の結果を得た（なお１施設からは回答が得られていない）。

Ｃ型肝炎の抗体検査は91％の施設で行われており、Ｃ型肝炎に対する意識はかなり浸透していることが示された。

HCV抗体陽性者は全体で18％であり、男女差はなく、そのほとんどがHDの患者でありCAPD患者はわずかであった。年齢は平均58歳、透析年数は10年前後、輸血の既往は74％であった。肝機能検査では大きい異常はみられなかった。

51. 維持透析患者における栄養学的指標に関する検討

香川医科大学第二内科
○高橋則尋、藤田陽子、清元秀泰、内田光一
隅蔵　透、湯浅繁一
三豊総合病院
広畑　衛、石津　勉

【目的】二重エネルギーX線吸収法(DXA)による維持透析患者の栄養学的評価を試み、その有用性を検討した。

【対象および方法】維持透析患者59例(男性34例、女性25例)を対象とし、DXAにより得られた％Fat、Lean Body Mass (LBM)、Bone Mineral Contents (BMC)と身体学的計測で得られたBody Mass Index(BMI)および上腕筋囲(AMC)を比較した。

【結果】男性ではBMIと％Fat(r=0.773、p<0.001)およびAMCとLBM(r=0.608、p<0.001)の両者に良好な相関関係を認めたが、女性では有意な差を認めなかった。また、男性における検討で、透析歴10年未満と10年以上の群において、％Fatが10年以上の群で明らかに上昇していた。

【結論】DXAによる栄養学的評価法の可能性が示唆された。また、男性では透析歴10年以上群において、10年未満群に比し、体脂肪率の有意な増加を認めた。

52. 腎移植により著明に改善した尿毒症性心筋症の2例

愛媛大学泌尿器科
○和田　崇、竹内　賢、武智伸介、佐藤武司
伊勢田徳宏、大岡啓二、岩田英信、竹内正文

症例は20歳女性と47歳男性、原疾患は共に慢性糸球体腎炎、透析歴はそれぞれ3年、15年で、生体腎移植を施行された。維持透析中に心不全様症状が見られ、心エコー検査では左室内腔の拡大、全周性壁運動性の低下、駆出率はそれぞれ43％、17.5％と著明に低下していた。また、冠動脈造影では共に狭窄は認められなかった。症例1に対し、頻回にHD、ECUM施行するも症状改善見られず、CAPD導入を試みた。導入後より、心機能の改善(EF：72％)が見られ、腎移植後はEF：73％、自覚症状の改善を認めた。症例2では腎移植後EF：41.3％と改善し、また自覚症状の改善も認めた。両症例共、心機能検査で拡張型心筋症が疑われたが、CAPD,腎移植により改善が認められたため尿毒症性心筋症であったと考えられる。本症例は、心機能が低下している腎不全患者に腎移植を考慮する上で有用であると思われたので、若干の考察を加え報告する。

53. 二度の腎移植のたびに再発を起こした膜性増殖性腎炎の一例

高知県立中央病院
○三宅　晋、西村誠明、橋本尚子、中村　達
堀見忠司、高橋　功

近年、腎臓移植におけるGraft Lossの一因として、腎不全を生じた原疾患の再発が、Recipientサイドの問題として注目されている。

我々は、膜性増殖性糸球体腎炎(MPGN)による慢性腎不全患者に二度の生体腎移植を行い、そのたびに原疾患の再発を認め、Graft Lossにいたっている一症例を経験した。

症例は、42才男性で、昭和53年10月より慢性腎炎(MPGN)にて加療を行い、昭和57年10月、腎機能低下のため、血液透析を開始、昭和59年7月、兄をDonorとして一回目の生体腎移植を施行した。

昭和63年6月ごろよりネフローゼ症候群を呈し、次第に腎機能の低下を来たし、平成2年5月より再透析となった。平成3年8月再度、母親をDonorとし、腎移植を行った。しかし、平成7年2月ごろより、再度同様の症状を来たし、腎生検にて、MPGN type Ⅰと診断し、原疾患再発と考えられた。腎臓移植において、原疾患によるGraft Lossが大きな問題になっている現在、貴重な症例と考え、文献的考察を加え報告した。