第43回

北海道透析療法学会

プログラム・演題抄録

会　長：高　橋　長　雄
会　期：平成５年６月13日(日)
会　場：札幌市医師会館

プログラム

1　急性腎不全の「ろうあ患者」に対する看護
～特にコミュニケーションを通して～ ……119
札幌社会保険総合病院　腎臓内科病棟　対馬美智子　他

2　高齢者を通して透析療法をみる　－他病院との連携を試みて－ ……119
日鋼記念病院　腎センター　吉田真子　他

3　糖尿病を原疾患に持つ患者の両下肢切断に対する援助 ……120
札幌北楡病院　人工臓器・移植研究所　高嶺芳孝　他

4　入院を要する透析患者申し送り方法の検討 ……120
旭川赤十字病院　透析室　梨木純子　他

5　当院におけるCVVHD療法の検討 ……121
日鋼記念病院　腎センター　阿部光成　他

6　Push/Pull HDFの臨床的検討（第１報）　－原理及び装置について－……121
腎友会滝川クリニック　鈴木保道　他

7　人工透析情報管理システム（DEMS）の使用経験について ……122
富良野協会病院　透析室　宇佐美和男　他

8　人工透析管理システム（DIMCS）の導入と透析看護業務の検討 ……122
南一条病院　腎臓内科　前田敬司　他

9　釧路沖地震を体験して ……123
帯広クリニック　中尾昭洋　他

10　小児期の二次性副甲状腺機能亢進症（２° HP）における
副甲状腺摘出術の適応 ……123
国立療養所西札幌病院　小児科　星井桜子　他

11　慢性血液透析症例における膝関節顆間結節骨吸収病変の検討 ……124
腎友会岩見沢クリニック　千葉栄市　他

12　透析アミロイド骨関節症の検討、特に股関節包膨隆度の有用性について ……124
腎友会滝川クリニック　菅原剛太郎　他

特別講演　長期透析における合併症
虎の門病院　腎センター部長　小椋陽介　他

13　長期透析患者の自己管理の重要性　－一症例を通して学んだこと－ ……125
岩見沢市立総合病院　透析センター　米林奈穂美　他

14　適正体重指導の試み ……125
北見循環器クリニック　透析室　小原栄子　他

15　当院の血液透析患者のアルコール摂取について ……126
林田クリニック　前田涼子　他

16　慢性血液透析例におけるHCV抗体陽性者の検討
－特にセンターとサテライト施設の比較－ ……126
腎友会滝川クリニック　村上規佳　他

17　ポリスルホン中空糸膜エンドトキシン除去フィルターの性能の検討 ……127
旭川人工腎臓センター　石田病院　小西康智　他

18　最近の各種high performance membraneの性能評価 ……127
南一条病院　腎臓内科　高橋秀一　他

19　慢性血液透析症例におけるP除去量の検討 ……128
腎友会岩見沢クリニック　老久保和雄　他

20　慢性血液透析症例における尿素窒素、クレアチニンの検討 ……128
腎友会岩見沢クリニック　山本章雄　他

21　Acyclovir（ゾビラックス®）投与により重篤な中枢神経症状をみた
腎不全患者の１例 ……129
深川市立総合病院　新 堀 大 介　他

22　横紋筋融解による急性腎不全を呈したStartle disease（病的驚愕反射）
の一例 ……129
旭川赤十字病院　腎臓内科　和 田 篤 志　他

23　血液透析を行った溶血性尿毒症症候群の１小児例 ……130
夕張市立病院　腎臓透析科　横 山　　隆　他

24　慢性透析患者に合併したbronchiolitis obliterans organizing
pneumonia（BOOP）の一例 ……130
旭川人工腎臓センター石田病院　安 済　　勉　他

25　後腹膜気腫を認めた急性腎不全症例 ……131
北大　第一外科　高 橋 昌 宏　他

26　当院に於ける最近９年間の透析患者死因の検討 ……131
市立札幌病院　腎センター　古屋雅三知　他

27　CCPDの経験 ……132
日鋼記念病院　小児科、腎センター　伊 丹 儀 友　他

28　慢性透析患者の高脂血症（第１報）　－血液透析例とCAPD例の比較－ ……132
岩見沢市立総合病院　透析センター　大 平 整 爾　他

29　糖尿病性腎不全と溢水 ……133
旭川医大　第二外科　池 田　　篤　他

30　慢性血液透析患者における心室性不整脈の検討 ……133
恵み野病院　第一内科　平 山 智 也　他

31　僧帽弁狭窄症に対する経皮的僧帽弁形成術が透析離脱に効を奏した
糖尿病性腎症の一例 ……134
札幌医科大学　第二内科　高 橋　　弘　他

32　大動脈弁狭窄に対し大動脈弁置換術（AVR）を施行した
慢性透析患者の１例 ……134
道立北見病院　循環器内科　佐藤慎一郎　他

33　当院における高令者透析の問題点 ……135
北見循環器クリニック　今野　敦

34　透析患者における腹腔鏡下胆嚢摘出術 ……135
勤医協中央病院　内科　佐藤忠直　他

35　北海道における透析患者の手術　－アンケート調査を分析して－ ……136
岩見沢市立総合病院　透析センター　大平整爾　他

36　小児腎不全患者に対する腎移植の経験 ……136
北海道大学泌尿器科　関　利盛　他

1．急性腎不全の「ろうあ患者」に対する看護
－特にコミュニケーションを通して－

札幌社会保険総合病院　腎臓内科病棟
○対馬美智子、鷲頭貴子、紺野由実
小林身知子、長沢恵美子

症例は63歳女性。Ｈ４年８月、うっ血性心不全、肺水腫にて当科を紹介され、急性腎不全にて病日11日間で死亡に至った。

患者とその家族は聴覚に障害があり、コミュニケーションを図ることが困難であった。そこで、コミュニケーションを円滑にするために、手話、筆談、ろうあ者相談員の協力にて、看護及び医師が病状説明にあたった。

しかし、出来る限りコミュニケーションを図ってみたが、相手に正確に伝わっているか否かを判断するまでには至らなかった。

その経験を基に、ろうあ患者に対するコミュニケーションのあり方について反省し、今後の姿勢を考察したので発表する。

2．高齢者を通して透析療法をみる
－他病院との連携を試みて－

日鋼記念病院　腎センター
○吉田真子、中野潤子、田中久美子
原田千秋、土田美恵子、対馬克子

当院の透析者は現在139名となり、そのうち65才以上の高齢者は52名（37.4%）を占め、入院透析者も増加傾向にある。家族との同居が不可能な72才の女性と87才の男性が、他病院からの通院で家族の協力を得ながら透析療法を継続したことを報告する。

目的　家族と同居できない高齢透析者２名を通院透析することにより、家族との関わりを保持すること。

結果　当院入院中にはあまりみられなかった家族の関わりが、通院することで協力が得られた。また高齢者が通院することにより社会にふれる機会となった。さらに他院との連携に連絡ノートを使用し、高齢者の継続看護に利用できた。

3．糖尿病を原疾患に持つ患者の両下肢切断に対する援助

札幌北楡病院　人工臓器・移植研究所
○高嶺芳孝、阿部　博、鈴木悦子
栗坪睦子、久木田和丘

当院透析室において透析を受けている患者は130数名にのぼり、その中で糖尿病を原疾患とする患者は42名で、当院透析患者の約33%にあたる。

今回、糖尿病を原疾患とし、血糖コントロールが悪く下肢壊死に陥り、２度の手術で両下肢を切断するまでにおよんだ患者の、精神的、肉体的問題点に対して援助を行なった症例の、入院から退院に至るまでの経過を報告する。

4．入院を要する透析患者申し送り方法の検討

旭川赤十字病院　透析室
○梨木純子、後藤和美、加藤美和子
小橋千恵子、鞠古けい子、中田　宏
大宮昌子、佐々木直樹、花田勝征
太田博美

当院は救命救急センターを併設する総合病院のため、高齢者や重症合併症を有する導入症例、合併症治療目的の他施設からの入院透析患者が多く、全身状態の不安定な重篤な症例が多い。従って、より安定した血液透析を実施するためには、透析スタッフが個々の患者の病棟での状態を適切に把握する事が重要である。

そこで各科専門病棟と透析室間の、スムーズで確実な連絡により、円滑な看護と安全な透析を提供できるよう入院患者の申し送り表を作成し、検討を加えたので報告する。

5．当院におけるCVVHD療法の検討

日鋼記念病院　腎センター
○阿部光成、乙部伸之、鹿野秀司
小清水里美、猪股光雄、伊丹儀友
安田隆義

現在一般的に行われているCAVH療法と比較して、極めて少ない限外濾過量で溶質の除去が可能であるCVVHD療法についての報告例は少ないと思われる。そこで我々は過去一年間にわたってそのシステムについて検討し、改良を加えたことにより、血行動態の不安定な患者に対しても、より効果的なCVVHD療法を行えるようになったので報告する。

6．Push/Pull HDFの臨床的検討（第１報）

－原理及び装置について－

腎友会滝川クリニック
○鈴木保道、菅原剛太郎、村上規佳
恒遠和信、田村　洋

1981年、前田らにより本法が考案され、その後装置が改良されてＵＦコントローラー付人工腎臓装置に装着可能なシステムとなっている。本法の特長は、準備が簡単で透析液を補充液にするために補充液のコストを削減しうるが、透析液の清浄化（パイロジェンフリー）が絶対必要である。当施設では、Ｂ液タンクの自動洗浄装置導入と、多人数用供給装置の出口にPS膜、ベッドサイドコンソールのヘモフィルター直前にPAN250の除菌用フィルターを挿入し、ETフリーの透析液を補充液に用いている。本法は、中～高分子物質の濾過性能の経時的低下を防ぎ、その除去効果にすぐれているなどが特徴であり、短期間の臨床経験であるが、骨関節痛を有する透析骨関節症例の除痛効果には顕著なものがあった。

7．人工透析情報管理システム（DEMS）の使用経験について

8．人工透析管理システム（DIMCS）導入と透析看護業

9．釧路沖地震を体験して

帯広クリニック
○中尾昭洋、木村文男、鈴木孝一
井尾妙子、森　雅子、加藤君江
惣角早苗、大西千晴

今年の１月15日の釧路沖地震は、帯広でも震度５を記録し、市の中心部では建築物にも多数の被害が出た。丁度、祝日の午後８時６分であったので、十勝管内で血液透析を行なっていたのは、私の所だけであった。午後４時半過ぎから透析を開始し、３時間を少し過ぎた頃に、強い揺れが１分30秒位つづき、薬品棚の倒れる大きな音と共に停電になった。

当時の患者は20名であったが、やや暗い非常灯の下で、スタッフ全員と一部の患者によって、血液ポンプを手動で回しながら順次回収を始め、さほどの混乱もなく約30分で終了した。その後、患者にアンケートの回答をしてもらい、その結果を中心として今後の改善策等について、数回の学習会を持って検討を重ねたので報告する。

10．小児期の二次性副甲状腺機能亢進症（2° HPT）における副甲状腺摘出術の適応

国立療養所西札幌病院　小児科
○星井桜子、門脇純一
同　外科
石塚玲器

小児期に活性型V-D療法に反応せず、副甲状腺摘出術（PTx）が適応となる重症2° HPT症例は少なく、小児期のPTxの報告はまれである。異なる経過をとりPTxを施行した小児CAPD患者２例について報告する。

症例１　透析開始前より著明な2° HPTがあり、骨病変は急速に進行した。CAPD開始後約１年の早期にPTx施行し、術後経過は順調である。腎不全早期のRODの管理が重要と考えられた。

症例２　CAPDの開始後約４年目よりPTHの持続的上昇がみられた。約６年目に副甲状腺腫大が確認されたが、コントロール不能な高P血症があり、PTxを選択した。両症例へのV-Dパルス療法の適応を含め、小児期のPTxの適応と問題点について検討した。

11. 慢性血液透析症例における膝関節顆間結節骨吸収病変の検討

腎友会岩見沢クリニック
○千葉栄市、沢村祐一、菅原剛太郎

はじめに　慢性血液透析症例においては、膝関節痛を訴えることが多く、膝関節顆間結節骨吸収病変に検討を加えた。

対象と方法　対象は慢性透析症例167例とし、膝関節顆間結節骨吸収病変を、O群（正常）、I群（顆間結節1個に骨吸収）、II群（顆間結節2個に骨吸収）に分類し検討した。

結果　顆間結節吸収は52/167例（31.1%）に認められた。O群は115/167例（68.9%）、I群は48例（28.7%）、II群は4例（2.4%）であった。顆間結節骨吸収病変は透析歴、年令、骨粗鬆症と関係が認められたが、性、原疾患、β_2-MG、PTH、Al等とは関係はなかった。顆間結節骨吸収病変は、手根骨骨嚢胞や腰椎骨萎縮の程度と関係が認められた。顆間結節骨吸収病変もアミロイド骨病変と考えられた。

12. 透析アミロイド骨関節症の検討 －特に股関節包膨隆度の有用性について－

腎友会滝川クリニック
○菅原剛太郎、吉岡　琢、村上規佳
千葉栄市
市立三笠総合病院
大村清隆、沢岡憲一

目的　長期透析例に、超音波検査で股関節包膨隆度を測定し、本症診断の有用性を検討した。

対象および方法　77例の維持血液透析例（年令53.8±11.3歳、透析歴102.1±66.0月）を対象に、股関節超音波検査で head capsular distance（HCD）とneck capsular distance（NCD）を左右別に測定し、各関連因子との関係を検討した。

結果　正常人および透析例のHCDは、各々4.75±0.7mm、6.44±2.3mm、NCDは6.02±0.8mm、9.31±2.6mmと、いずれも透析例の股関節包が有意に厚く（$P<0.01$）、HCD及びNCDは透析歴、血中HA濃度と有意に相関し、手根骨及び股関節CRLが重症化すると有意に股関節包の肥厚が見られ、本法の診断に有用であった。

13. 長期透析患者の自己管理の重要性
――症例を通して学んだこと―

岩見沢市立総合病院　透析センター
○米林奈穂美、斉藤治美、清水洋子
吉田邦子、笹谷雅江、畠山明美
村部一美、長山勝子、大平整爾
阿部憲司

症例　41歳独身男性。透析歴18年。仕事上外食が多く長期にわたり自己管理不良であった。しかも夜間不眠、イライラ感等の症状が強く、平成4年12月、急激な血圧低下に伴い意識障害、聴力障害、全身の振戦をきたし入院となる。この時点より、重なる症状に患者の不安は募り、情緒不安定となる。そこで私達は家族を含め、精神的援助に重点を置き、透析中は患者の傍らで過ごす時間を多くとりながら意志の疎通を図り、状態改善に努めた。その結果、自己管理を自らやり直そうとする姿勢がみられたので、食事管理を中心に再指導をおこなった。その経過を報告する。

14. 適正体重指導の試み

北見循環器クリニック　透析室
○小原栄子、橋本喜和子、古山依江
五十嵐登美子、神　聖奈、沼田澄江
渡辺郁子、木村マリ、栗田みつ子

DWは、浮腫、静脈怒張がなく、それ以上の除水で血圧低下などが出現し、心胸比が50％以内、胸水がない、透析後の血清蛋白が8g/dl以上の濃縮をきたす体重と言われている。当院の目標体重は、①透析後全身倦怠感を強度に有しない、②透析終了前に極端な血圧低下をきたさない、③透析終了後のCTRが50％以下、④透析間の血圧がコントロールされている事、に加えて透析後も快適な日常生活が送れる事を考慮している。当院における透析歴の長い患者は、必要以上にDWを低く設定し、帰宅後には臥床という非活動的な生活を送っていた。目標体重の正しい理解により、より快適な日常生活を送ってもらうための援助過程を報告する。

15. 当院の血液透析患者のアルコール摂取について

林田クリニック
○前田涼子、森橋広美、桜庭功子
林田紀和

血液透析患者の飲酒状況と食事管理について検討を加えた。対象は外来透析患者38名、入院透析患者２名の40名。対象者に対し飲酒に関するアンケートを実施し、食事管理、水分管理、血液生化学値を併せて評価した。

現在も飲酒の習慣があるものは20名、１回のアルコール摂取量は平均54.1ｇで、行事のあるときに飲む機会が最も多かった。飲酒者と非飲酒者の間の食事療法遵守率と、一日の平均体重増加量には有意差はみとめられなかった。更に飲酒者のアルコール摂取量と体重増加に相関関係は認められなかった。血液生化学値に於いては、飲酒者と非飲酒者のCa、Pi、Cr、K間に有意差が認められた。

以上により社会復帰透析者では、蛋白質の適量摂取を守る適切な食事管理下での適量飲酒は許容できるものと考えられた。

16. 慢性血液透析例におけるHCV抗体陽性者の検討
－特にセンターとサテライト施設の比較－

腎友会滝川クリニック
○村上規佳、菅原剛太郎、吉岡　琢
腎友会岩見沢クリニック
千葉栄市、沢村祐一
市立三笠総合病院
大村清隆、沢岡憲一、野呂文江

目的　センターとサテライト２施設のHCV抗体陽性率の比較。感染経路及び陽性者の肝機能の実態について検討を行った。

対象及び方法　対象はセンター65名、サテライトＡ103名、Ｂ40名で、HCV抗体は第２世代測定法にて判定した。

結果　HCV抗体陽性率は３施設共に高率で、陽性例は陰性例に比べ透析歴は有意に長く、輸血歴、手術歴、入院歴の何れかを有した。

陽性例のGPT値変動パターンは、50IU以下の例が多く、異常高値を示す例は少なかった。HCV抗体陰性で肝機能正常例のGPT値は、12.4±7.2IUで陽性例に比べ有意に低く、また現行の正常値の再検討が必要と思われた。

17. ポリスルホン中空糸膜エンドキシン除去フィルターの性能の検討

旭川人工腎臓センター　石田病院
○小西康智、江幡俊明、鈴木精司
村岡克範、井関竹男、安斉　勉
小林　武、古田桂二、石田初一

目的　透析中のendotoxin（以下ET）濃度を減少させる目的で、患者監視装置の直前に、ポリスルホン中空糸膜ET除去フィルターを装着し、性能を検討した。

18. 最近の各種 high performance membraneの性能評価

南一条病院　腎臓内科
○高橋秀一、伊藤　勝、多田悦憲
中鉢　純、三浦良一、中野渡悟
坂本孝志、工藤靖夫

近年、長期透析患者の合併症である手根管症候群やアミロイドーシスが、β_2-MG沈着によるものと明らかになった。こうした低分子量蛋白の除去を目的として、high performance membrane（以下HPM）が開発され、現在多くの現場で使用されている。

今回我々は、各種HPMを用いてβ_2-MG、RBP、α_1-MG等の低分子量蛋白、アルブミンを、小分子量物質としてのBUN、クレアチニン等のクリアランス及び篩係数を測定し、各性能を評価した。

19. 慢性血液透析症例におけるP除去量の検討

腎友会岩見沢クリニック
○老久保和雄、澤村祐一、千葉栄市
菅原剛太郎

はじめに　慢性血液透析症例における血液透析中のP除去量に関して検討した。

対象と方法　対象は安定期慢性血液透析症例24例とし、血液透析2.5時間、5時間におけるP除去量を測定した。

結果　血液透析中の血中P値の推移は、前値5.6±1.3mg/dl（100%）、透析2.5時間値2.9±1.0mg/dl（52.1±14.5%）、透析5時間値2.7±1.0mg/dl（49.1±16.3%）であった。血液透析によるPの除去量は、透析前半2.5時間で563.0±168.4㎎、透析後半2.5時間で322.6±127.0㎎、透析5時間でのPの総除去量は885.6±235.3㎎であった。透析前半2.5時間および透析5時間でのPの除去量は透析前の血中P値と相関を認めた。

20. 慢性血液透析症例における尿素窒素、クレアチニンの検討

腎友会岩見沢クリニック
○山本章雄、老久保和雄、澤村祐一
千葉栄市、菅原剛太郎

はじめに　慢性血液透析症例においては中分子尿毒素の除去が重要とされているが、小分子尿毒素である尿素窒素、クレアチニンの管理状況を検討した。

対象及び方法　週3回、5時間透析を施行している慢性血液透析症例65例において、透析前後の尿素窒素、クレアチニン及びK・T/Vを比較検討した。

結果　尿素窒素は前65.3±11.7mg/dl、後17.3±7.0mg/dl、クレアチニンは前9.3±2.9mg/dl、後3.4±1.5mg/dl、K・T/Vは1.34±0.33であった。透析後の尿素窒素、クレアチニンはK・T/Vと負の相関を示したが、透析前の尿素窒素、クレアチニンとK・T/Vとの間には一定の関係は認められなかった。

21. Acyclovir（ゾビラックス®）投与により重篤な中枢神経症状をみた腎不全患者の1例

深川市立総合病院
○新堀大介、藤沢　真

慢性腎不全患者に対するacyclovir投与により、その体内蓄積によると思われている重篤な中枢神経症状を経験した。これに対しただちに血液浄化療法をおこない、短期間で症状の改善をみたので報告する。患者は、68歳男性。1992年10月5日帯状疱疹と診断され、acyclovir4000 mg/dayの処方を受け内服を開始した。10月6日は、通常の5時間の透析を施行し帰宅した。10月7日未明より悪心、嘔吐、不穏状態、見当識障害などが出現し入院した。同日より5日間の血液浄化療法をおこない症状は消失した。入院時の血漿中acyclovir濃度は、63.2 μMと高い値を示したが、血液浄化療法により低値となり、症状の改善の程度とよく一致した。acyclovirを腎機能障害をもつ患者にたいして投与する場合は、投与法、投与量の変更と十分な経過観察が必要と思われた。

22. 横紋筋融解による急性腎不全を呈したStartle disease（病的驚愕反射）の一例

旭川赤十字病院　腎臓内科
○和田篤志、石黒俊哉、佐藤和恵
山地　泉
旭川医科大学　第1内科
箭原　修

症例は59歳男性。平成5年1月8日、特に誘因なく右大腿部痛と同部の痙攣が出現し、食欲低下と共に乏尿をきたし、当科紹介入院となる。入院時、脱水症状を呈し、検査ではCPK14400 u、LDH543u、BUN81mg/dℓ、Cr6.6mg/dℓおよびミオグロビン尿を認め、横紋筋融解による急性腎不全と診断した。神経学的には意識清明なるも、右大腿部を中心としたミオクローヌス様痙攣の頻発、上口唇叩打による驚愕反射の病的な亢進を認め、Startle disease（病的驚愕反射）が疑われた。補液による脱水の補正と血漿交換により、第9病日には腎機能は正常化し、透析離脱となった。Startle diseaseによる横紋筋融解で急性腎不全をきたした稀な症例を経験したので報告する。

23. 血液透析を行った溶血性尿毒症症候群の1小児例

夕張市立病院　腎臓透析科
○横山　隆、城下雅行

溶血性貧血、血小板減少、急性腎不全を3主徴とする溶血性尿毒症症候群では、腎不全が進展して透析療法が必要となることがある。演者らは、数日前より発熱、下痢などを認め、次第に全身倦怠感が著明となり、来院時にはRBC 221×10^4/㎣、Hb6.1g/dl、Ht17.8 %、PLT 6.1×10^4/㎣、BUN141.5mg/dl、sCr8.5mg/dlと貧血、腎不全の状態に進展した8歳女児例に対して、小児用透析機器、ダイアライザー（AM-03）を使用して治療を行った。2日間の血液透析時には血圧、脈拍などの変動を認めず、嘔吐、頭痛などもなかった。透析後は充分な利尿が得られ、BUN33.0mg/dl、sCr2.3mg/dlまで回復した。第25病日に腎生検を行ったが、糸球体の一部にmesangiolysisによると思われる血管内皮細胞の増生が認められた。患児は第29病日に無事退院した。小児の急性腎不全における透析療法の特性に関しても報告する。

24. 慢性透析患者に合併したbronchiolitis obliterans organizing pneumonia（Boop）の一例

旭川人工腎臓センター石田病院
○安済　勉、谷口成実、八竹攝子
小窪正樹、稲田文衛、小林　武
古田桂二、石田初一
旭川赤十字病院呼吸器科
本間伸一、井上祐二

BOOPは、病理学的には器質化を伴う閉塞性細気管支炎と胞隔炎等の間質性肺炎の要素をもち、臨床的にはX-P上、抗生剤無効の、時に遊走する肺炎で、ステロイドに著効を示す疾患である。今回、慢性透析患者のBOOPを経験したので報告する。症例は65歳男性。原病、腎結核。昭和49年11月より血液透析導入。平成4年8月17日、微熱、息切れ、咳嗽があり、胸部X-Pで右下肺野の肺炎像を認め、急性肺炎として抗生剤投与を開始。X-P上、肺炎像が両上肺野にも出現し精査のため他科受診。経気管支肺生検でBOOPと診断された。

25. 後腹膜気腫を認めた急性腎不全症例

北大学　第一外科
○高橋昌宏、柳田尚之、倉内宣明
旭川医大　第二外科
池田　篤
札幌北楡病院　人工臓器・移植研究所外科
目黒順一、久木田和丘、米川元樹
川村明夫

患者は30歳男性。1993年2月初めより食思不振出現。2月9日失神状態にて近医に搬送された。末梢循環不全、乏尿、BUN181mg/dl、Cr 6.2mg/dlで、急性腎不全の診断にて当科転院となった。入院時、意識混濁、単純X-Pにて多量の気腫を認めた。血液透析、利尿剤、fluid therapyにて入院7日目にはBUN、Crは正常となった。

後腹膜気腫と急性腎不全の因果関係は明らかではなかったが、極めて稀な症例を経験したので報告する。

26. 当院に於ける最近9年間の透析患者死因の検討

市立札幌病院　腎センター
○古屋雅三知、新井田洋路、深沢佐和子
工藤謙三、中村桜子、櫻井哲男
上田峻弘

当院は昭和47年より20年間の透析療法施行の歴史を持つ。今回、我々は資料の整備されている、腎センター開設後の最近9年間に於ける透析患者の死因を検討したので報告し、剖検により死因を確認し得た症例につき供覧したい。

結果　死亡患者は総数133名で、原病は慢性糸球体腎炎・糖尿病性腎症・巣状糸球体硬化症・嚢胞腎・慢性腎盂腎炎の順で多く、死因は心不全・感染症・脳血管障害・心筋梗塞・悪性腫瘍・尿毒症／悪液質・肝炎／肝硬変・消化管出血と続いた。

結論　当院の維持透析患者の死因は、概ね1991年の全国統計を反映したものと考えられるが、感染症と心筋梗塞の頻度がやや高い傾向にあった。

27. CCPDの経験

日鋼記念病院　小児科、腎センター
○伊丹儀友、古賀康嗣、安田隆義
対馬克子、壁谷美津江、目黒紀恵
横溝　忍

昨年4月より自動腹膜潅流装置の使用が保険適用になり、今まで以上にAutomated PDが行い易くなった。我々は過去1年間に6名の患者（小児4名、成人2名）にCAPDを行ったので、その概要を報告する。

方法　サイクラーは、小児にはPD100Tを、成人にはPac-Xrtaを使用し、夜間4回から5回交換した。症例によっては日中も一度交換した。2名はCAPDからの、1名は血液透析からの移行例であった。

結果　経過は全例順調で、現在まで腹膜炎を含め大きなトラブルはない。また、他の治療法からの移行例もCCPDの方が良いと考えられた。

結論　CCPDは末期腎不全に陥った小児ばかりでなく、成人にも環境と条件が許せば、今後積極的に選択されて良い治療法である。

28. 慢性透析患者の高脂血症（第1報）
－血液透析例とCAPDの比較－

岩見沢市立総合病院　透析センター
○大平整爾、阿部憲司、中村健児
長山　誠、長山勝子、佐々木千恵子

慢性透析例の高脂血症は続発性であり、高トリグリセライド（TG）血症と低HDL-コレステロール血症に特徴があった。WHO分類では大部分がⅣ型であり、一部にⅡ、Ⅲ型が認められた。(1)TGはHD群で108±50mg/dl（n＝96、mean±SD)、CAPD群で250±75mg/dl(n＝17)－p＜0.01で有意差あり、(2)TCはHD群で150±33mg/dl、CAPD群では216±49mg/dl－p＜0.01で有意差あり、(3)HDL－CはHD群で38.5±11.0mg/dl、CAPD群では34.5±15.3mg/dlで有意差がなかった。

TGがCAPD群で高値をとることが明らかであった。高TG血症に対して　Pravastatin sodiumの効果が認められ、低分子ヘパリン長期使用が、総コレステロール（TC)の経時的な減少をもたらした点は興味深い点であった。

29. 糖尿病性腎不全と溢水

旭川医大　第二外科
○池田　篤
北大学　第一外科
柳田尚之、倉内宣明、高橋昌宏
札幌北楡病院　人工臓器・移植研究所外科
目黒順一、久木田和丘、米川元樹
川村明夫

糖尿病性腎不全が人工透析導入の対象となってからその症例数は増加しており、本邦の統計では全透析患者の約20％を占め、当院でもこの様な症例が維持透析患者の30％以上となってきた。一般に糖尿病性腎不全症例では溢水が起こりやすく、透析導入の指標としても重要である。1988年から1993年４月までに当院で透析導入を行なった140名のうち50％が糖尿病性腎不全症例であった。糖尿病性腎不全症例と他疾患による腎不全症例を、溢水状態から比較検討し報告する。

30. 慢性血液透析患者における心室性不整脈の検討

恵み野病院　第一内科
○平山智也、廣島　孝
同　泌尿器科
佐賀祐司
同　透析科
谷岡富美男、笹　宏行
恵庭公園通クリニック
波治武美
石田病院　内科
小林　武、安済　勉、八竹攝子
旭川医科大学　第一内科
中村泰浩、宮田　也、小川裕二
羽根田俊、菊池健次郎

慢性血液透析患者157名（男性102名、女性55名）に対し、ホルター心電図を施行し、心室性期外収縮（VPC）の重症度とその背景因子を検討した。VPCは加齢により重症度を増し、透析日と非透析日の比較では、有意に透析日の重症度が高かった。VPCの重症度と血清電解質濃度間には相関をみず、透析前の高血圧の関与が示唆された。また、VPCの治療薬として、メキシレチン、フマル酸ビソプロロールの効果を検討したので報告する。

31. 僧帽弁狭窄症に対する経皮的僧帽弁形成術が透析離脱に功を奏した糖尿病性腎症の一例

札幌医科大学　第二内科
○高橋　弘、浦　信行、坂本　淳
沢井仁郎、後藤真彦、土橋和文
島本和明、飯村　攻

症例　61歳、男性。昭和57年に糖尿病、平成1年に僧帽弁狭窄症と診断。平成3年11月肺炎を契機に心不全となり、近医を経て平成4年1月当科入院。加療により肺炎は治癒するも胸水は消退せず、心不全と腎不全（Ccr＝13ml/min）によると考えた。以後、薬物療法を継続するもCcrは6ml/minとなり透析導入。心Echo図上の弁口面積は1.5㎠と僧帽弁狭窄は軽度だったが、心・腎機能の回復を目的に経皮的僧帽弁形成術を施行。術後心・腎不全は改善し、Ccrも17ml/minに回復し、透析も離脱し得た。

僧帽弁狭窄は軽度でも、経皮的僧帽弁形成術は侵襲も少なく、心のみならず腎不全の改善も期待できる事から、かかる症例では積極的に応用すべきと考え、その詳細を報告する。

32. 大動脈弁狭窄に対し大動脈弁置換術（AVR）を施行した慢性透析患者の1例

道立北見病院循環器内科
○佐藤慎一郎、野沢明彦、山本真根夫
三木隆幸、建田小百合
同　心臓血管外科
山口　保、酒井英二、小池英明
夷岡廸彦
北見循環器クリニック
今野　敦

症例　62歳男性。リウマチ熱の既往は不明。慢性糸球体腎炎による慢性腎不全の為昭和57年に血液透析を導入し、昭和63年より当院にて加療となる。当時より血圧高値、胸部X線上左1弓石灰化を認め、Ca・P積は100以上であった。平成4年心胸比53％と増大し、心基部に駆出性収縮期雑音聴取、心エコーにて大動脈弁尖癒合、圧較差73mmHgと左室壁肥厚あり。同5年2月2日AVRを施行。術中HF、術後HDFにより血行動態及び電解質の管理を行なった。慢性透析患者に合併する心臓弁膜症の進展には高血圧、Ca・P積が関与すると思われ、若干の考察を加え、報告する。

33. 当院における高令者透析の問題点

北見循環器クリニック
○今野　敦

透析技術の進歩により血液透析導入の適応範囲は拡大されてきた。その結果高令者に対する透析療法も積極的に行われるようになり、新たな問題も提起されている。特に循環器系の合併症は重要で、その的確な診断と対応を求められる。高令者、とりわけ糖尿病性腎症の患者においては、鬱血性心不全の発症が多く、不適切な管理はその患者の死亡を招来するため、透析導入前から慎重な管理を要する。また、虚血性心疾患の合併も多く、治療に困難をきたす事も多い。高令者透析患者に、心臓超音波検査、ホルター心電図、トレッドミル運動負荷心電図などの非侵襲的循環器検査を施行したので、若干の文献的考察を含め検討した結果を報告する。

34. 透析患者における腹腔鏡下胆嚢摘出術

勤医協中央病院　内科
○佐藤忠直、八田一郎、沢崎孝司
勤医協中央病院　外科
村上洋平、坂本洋一、原　隆志

症例 1　39歳女性、透析歴５年８ヶ月。透析導入時に胆嚢内結石を指摘され、しばしば食後に右季肋部痛を訴えていたが、明かな発熱、黄疸、肝機能障害はなかった。

症例 2　58歳男性、透析歴５年５ヶ月。透析導入時に胆嚢内結石を指摘され、経過中発熱、疼痛、黄疸、肝機能障害を伴う胆石発作を１回認めた。

２症例とも経過は順調で術後１週間で退院となったが、その後いずれも貧血が進行、症例１は輸血施行、症例２は血圧上昇、心胸比が拡大しドライウエイトの調整を行った。

本治療法は透析患者おいても有効であるが、他の手術と同様、術前術後の管理を十分行う必要があると考えられた。

35. 北海道における透析患者の手術
－アンケート調査を分析して－

岩見沢市立総合病院　透析センター
○大平整爾、阿部憲司
札幌北クリニック
今　忠正

道内105透析施設に、過去2年間の手術に関するアンケートを送付し、79施設から回答を得た（回答率75.2%）。79施設の患者総数は、道内総患者数の70%内外に相当した（内、CAPD例は約4%を占めた）。ブラッドアクセス術が延べ2,269回と最頻であり、年間4人に1人がその手術を受けたことになる。人工血管使用率は6.9%であった。悪性腫瘍手術例は計107例で患者総数の1.3%に該当し、消化器系48%、腎・尿路系24%が主なものであった。アクセス術以外の手術は889例で、整形外科系31%、消化器系19%、眼科12%、甲状腺・上皮小体11%、CAPD関係10%、婦人科2%、乳腺1%等であった。整形外科系の約半数は手根管開放術であった。術後1週間以内死亡は、91年8例、92年7例と報告された。

36. 小児腎不全患者に対する腎移植の経験

北海道大学　泌尿器科
○関　利盛、竹内一郎、丹田勝敏
金川匡一、小柳知彦

腎移植を行った10例の小児腎不全患者を対象に臨床的検討を行った。

対象および方法　15歳以下で腎不全と診断され、18歳以下で腎移植を行った10例を対象とした。年齢は4歳～17歳、男児6例、女児4例、身長は94cm～172cm、体重は12kg～58kgであった。初期免疫抑制としてシクロスポリン非投与（以下Conv群）は4例、シクロスポリン投与（以下CYA群）は6例であった。これらを対象に移植腎の予後、急性拒絶の有無、術後合併症の有無につき検討した。

結果　Conv群では1ヶ月～21ヶ月で全例移植腎喪失に至った。CYA群では3ヶ月～75ヶ月で全例移植腎機能良好で生着中である。急性拒絶反応はConv群で4例中2例に発症し、CYA群では6例中4例に発症した。術後合併症についてはConv群の1例が重症感染症を併発し死亡した。CYA群には特に重篤な合併症を認めなかった。