

2006年7月末時点での 治療目標

治療目標

- 苦痛のない生活
- 苦痛のない透析
- 合併症の予防
- 長期生存

治療方法としては前補液HDFを基本に

透析量の目標

- BUNの75%以上
- β 2MGの前値を 25 mg/l未満
あるいは後値を 5 mg/l未満
- 無機リンを 5 mg/dl未満
- Cr を 10 mg/dl未満

治療法別患者数等

2006年7月末

全患者数:76名 全例オンラインHDF

- A 群 :
前補液HDF・週3回治療 : 69名
- B 群 :
AFB+前補液・週3回 : 4名
- C 群 :
前補液HDF・週4回治療 : 3名

本検討の対象患者

2006年7月

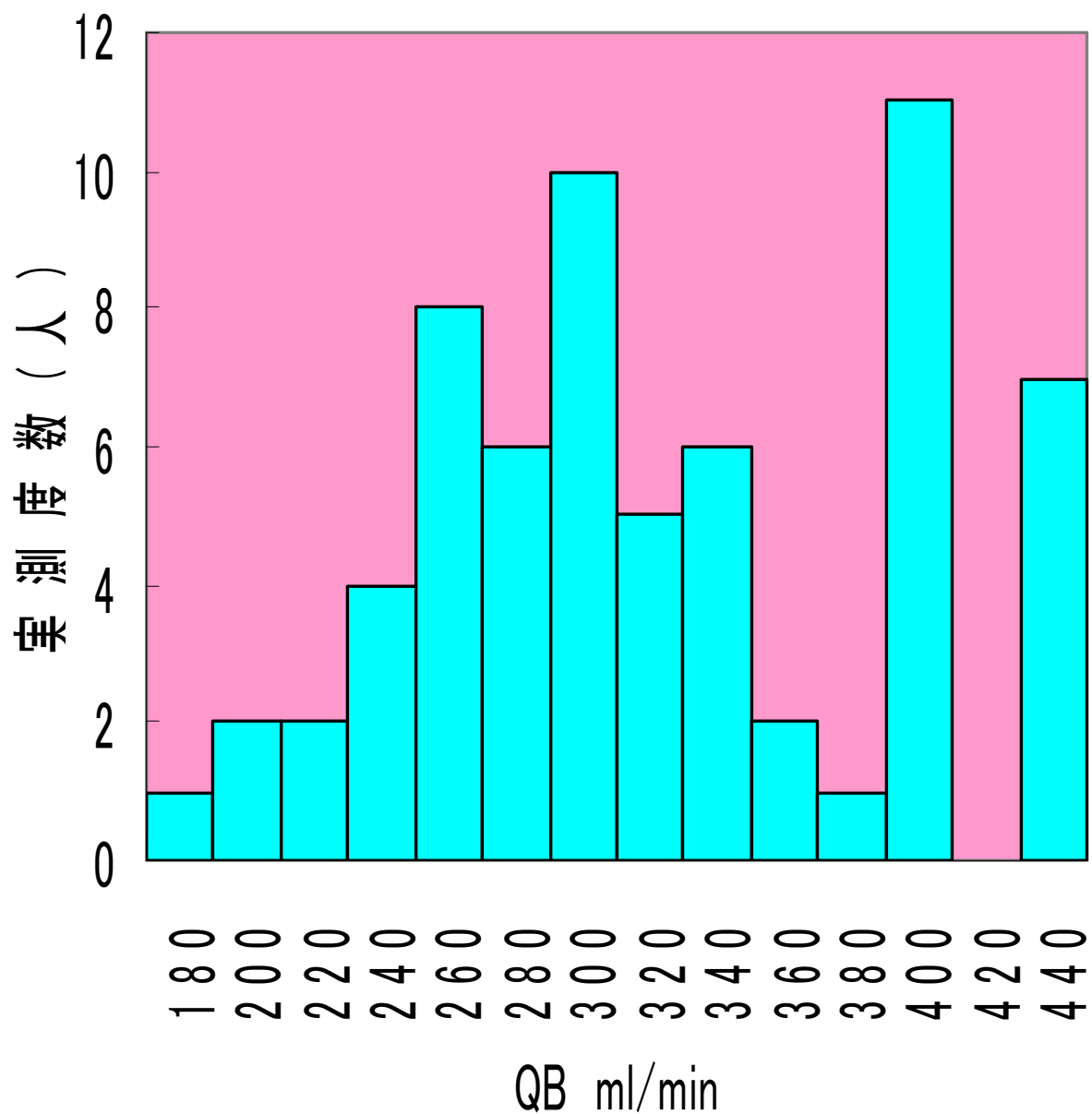
- A+B群のうち6か月以上当院で治療を受けている65名
- 女性30名, 男性35名
- 検査時に使用していたHFK
APS15SA, APS18SA,
APS21SA, APS25SA, APS21E,
FPX18, FPX22, TS21UL,
- 検査データは2006年7月の検査(中2日)1回分について検討

患者背景 (n=65)

項目	平均	SD	最小	最大
年齢 (年)	60.5	12.3	27.0	86.0
透析 暦(年)	9.3	7.3	0.9	32.3
BMI	21.2	2.9	15.8	28.8
基礎体重 (kg)	53.4	9.9	36.0	72.0
透析時間 (分)	264	25	225	360

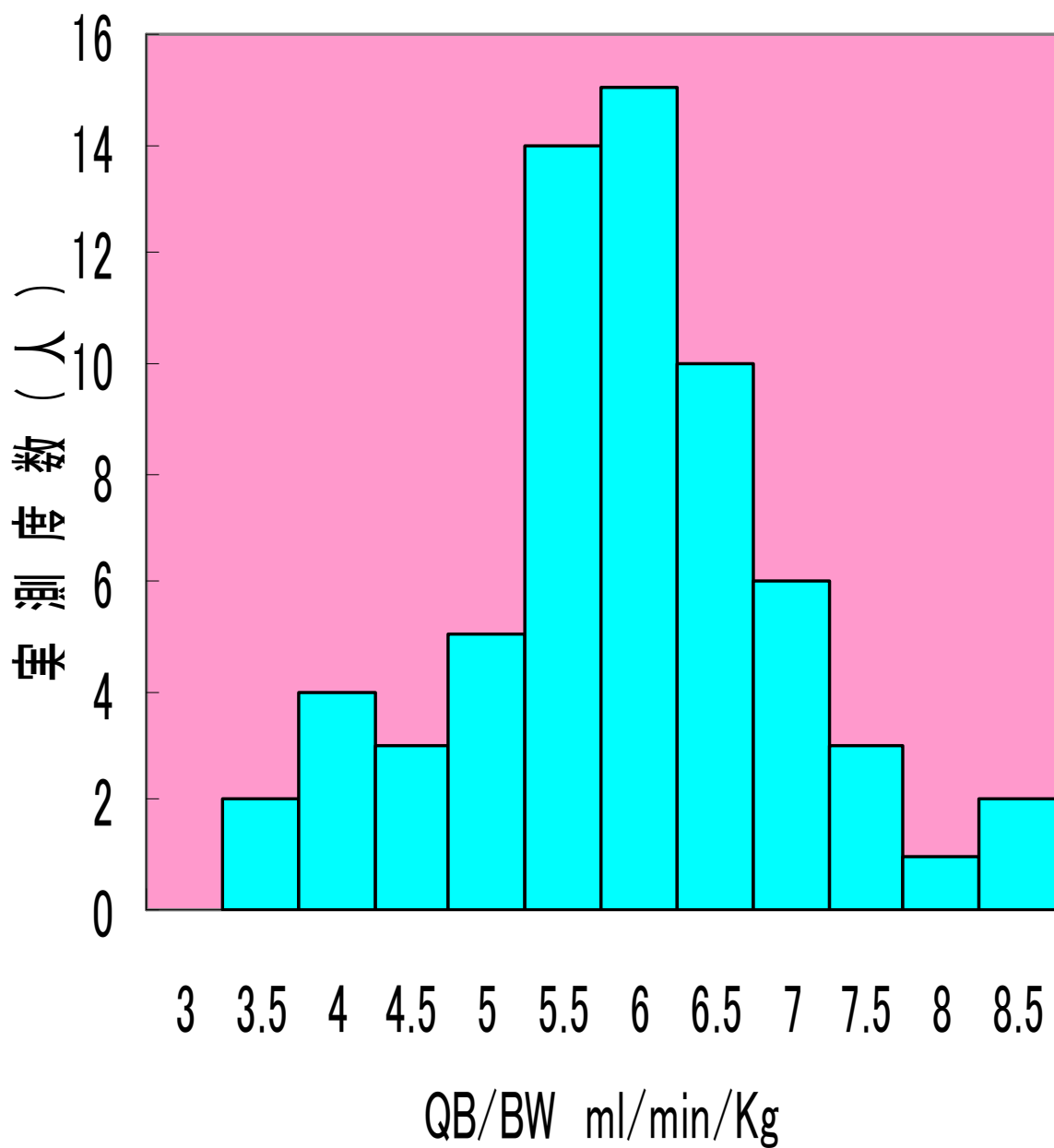
QBの分布

平均±SD: 325±71



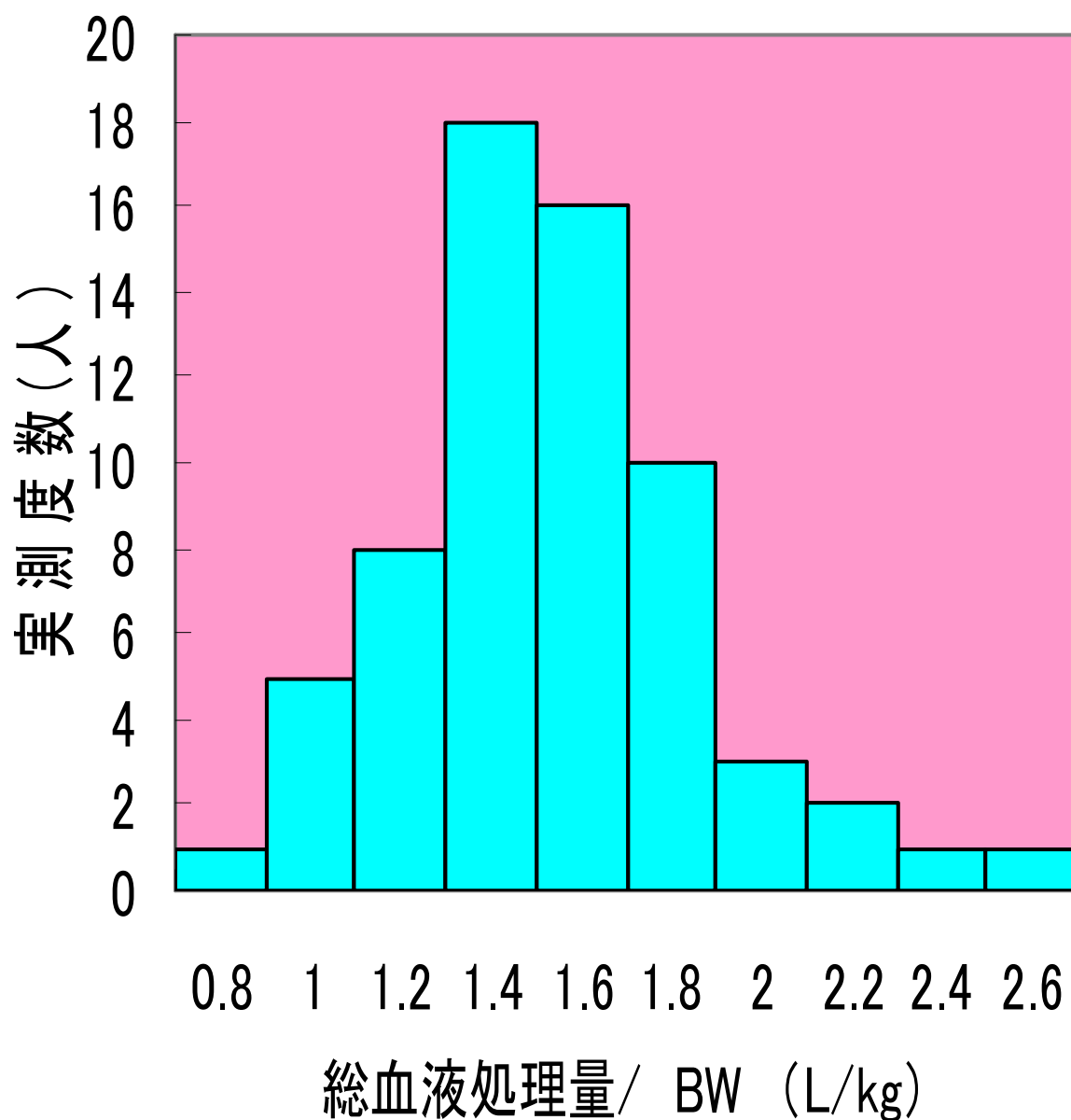
QB/BWの分布

平均±SD: 6.14±1.09



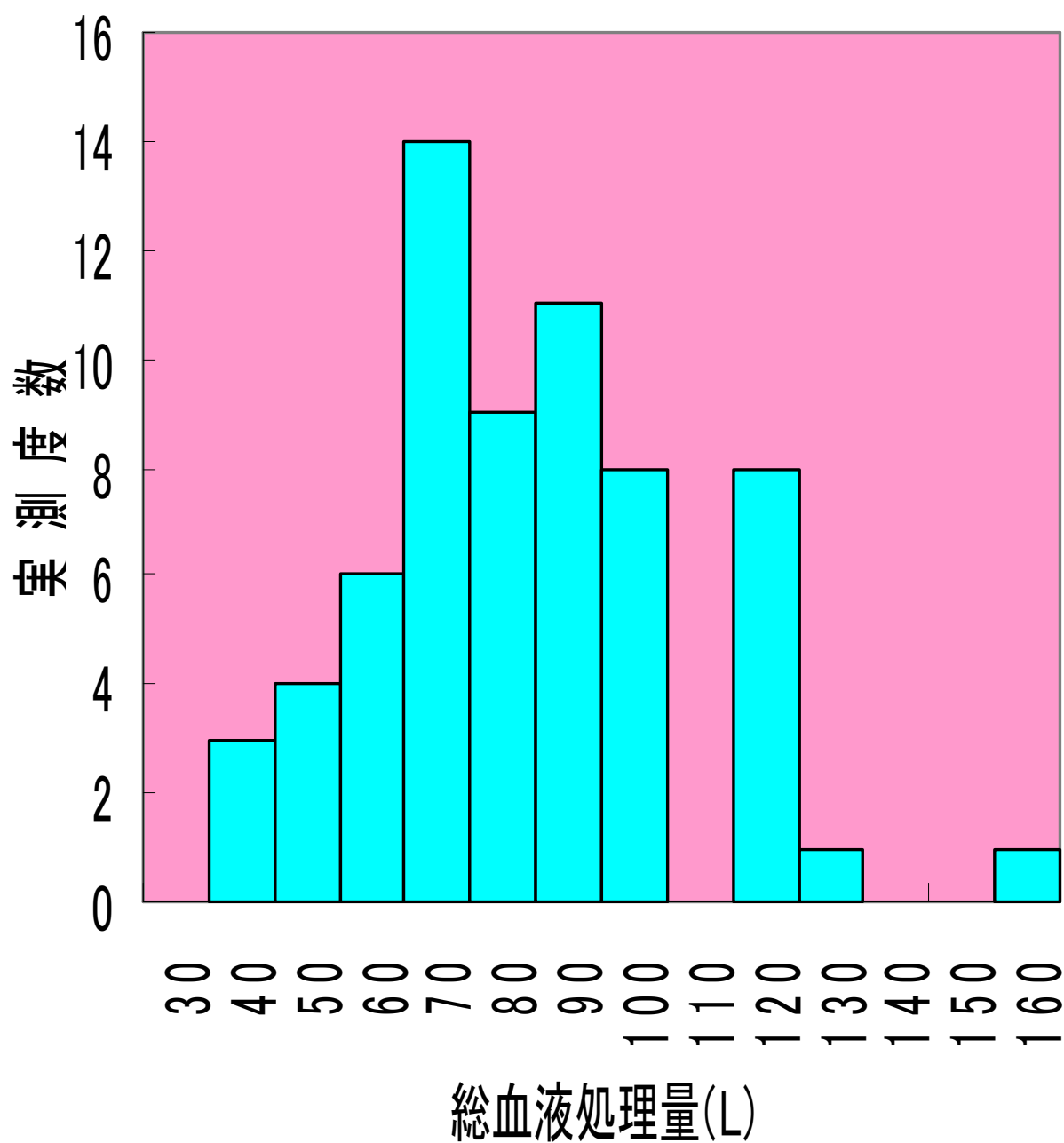
総血液処理量/BW

平均±SD: 1.64 ± 0.34



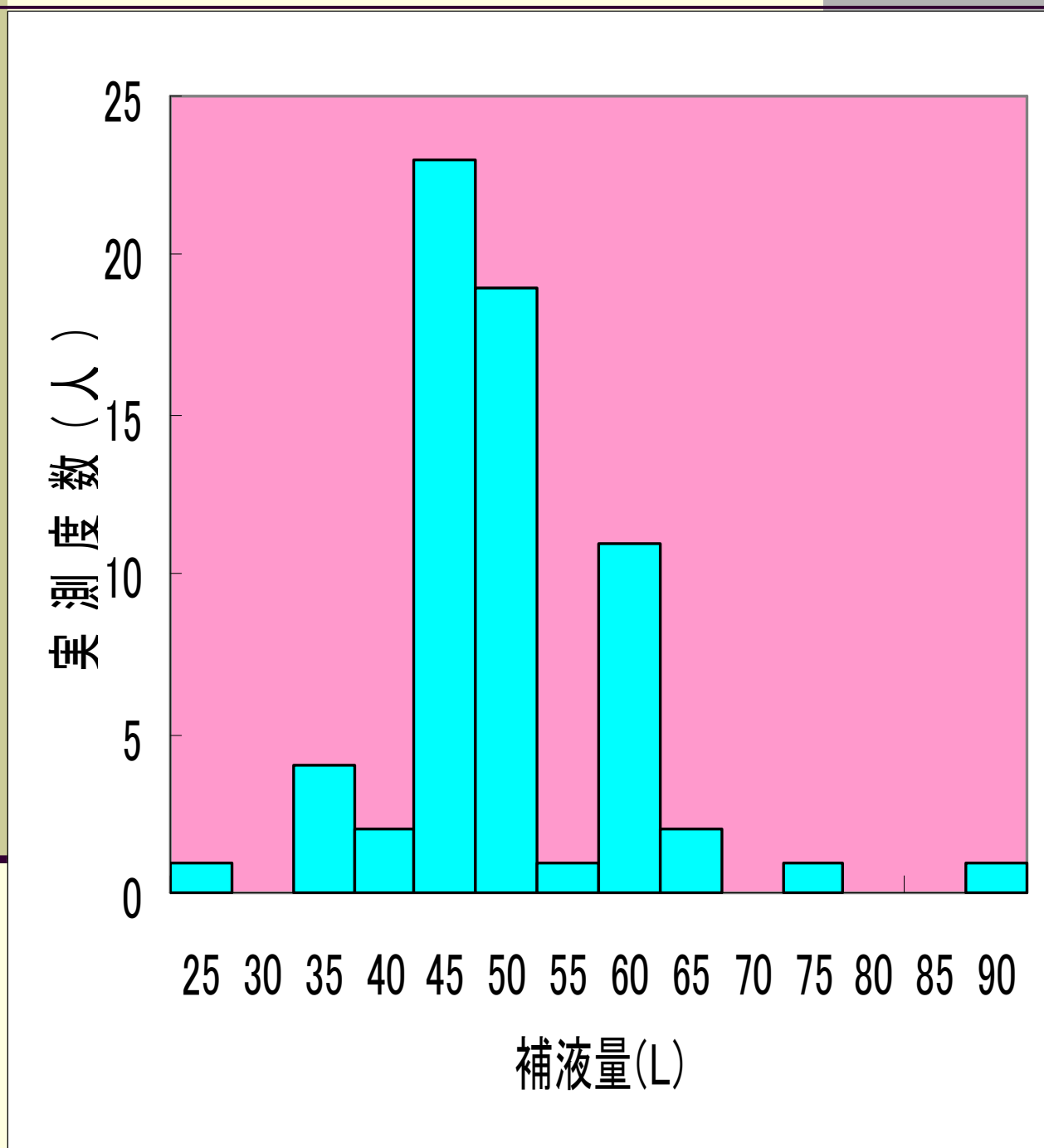
総血液処理量の分布

平均±SD: 87.3±23.6



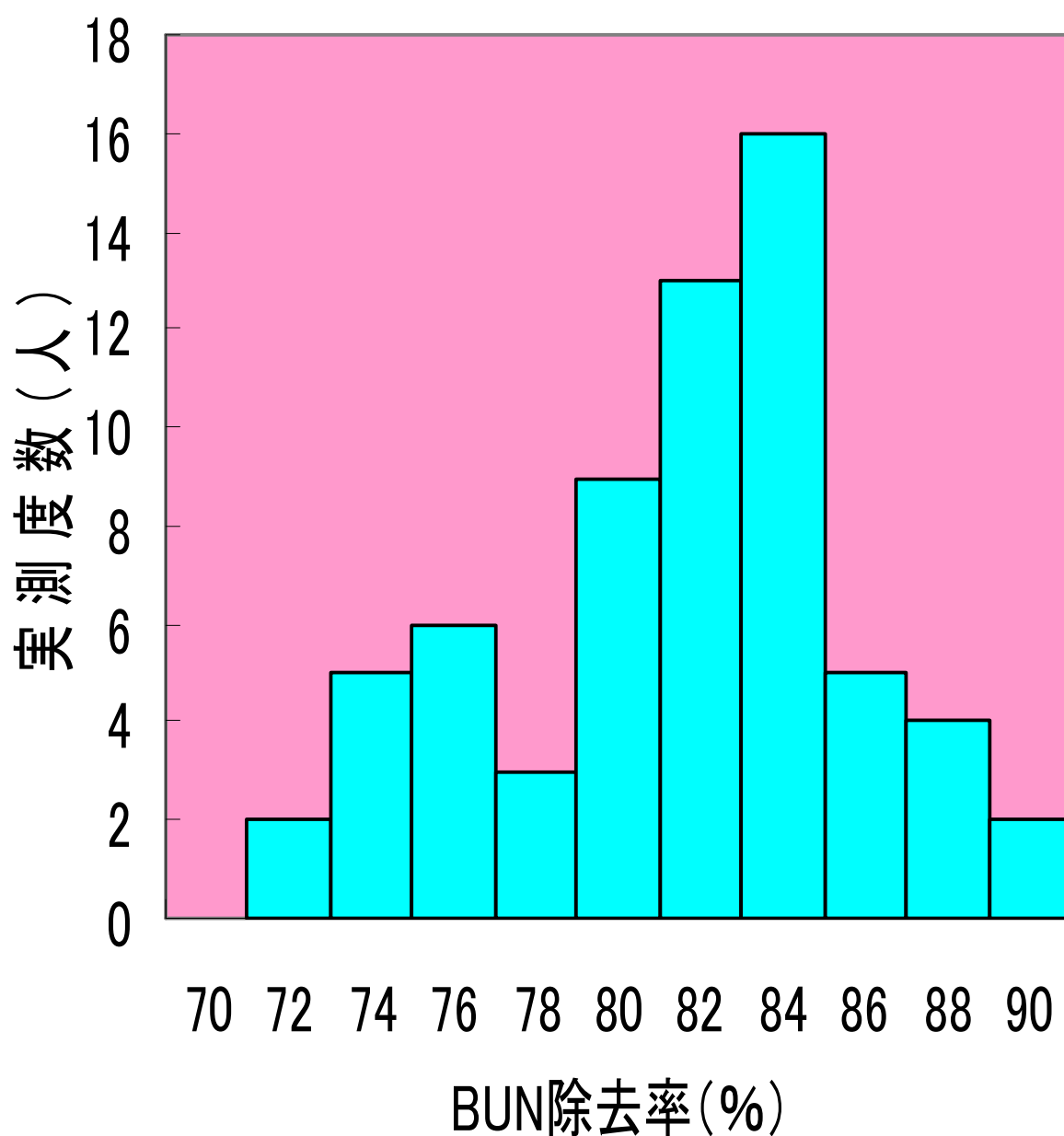
補液量の分布

平均±SD: 52±9



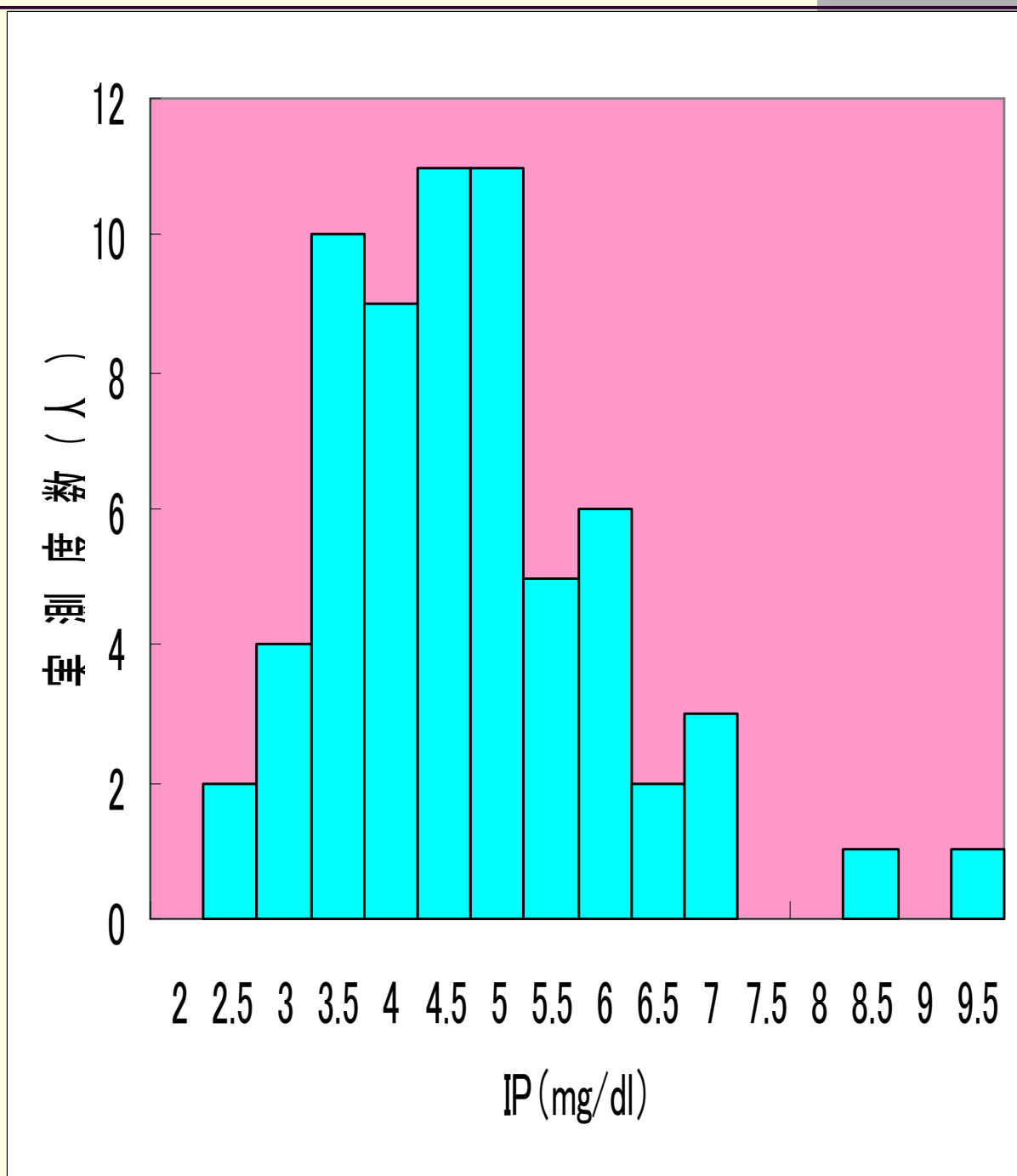
BUN除去率 の分布

平均±SD: 82.7±4.3



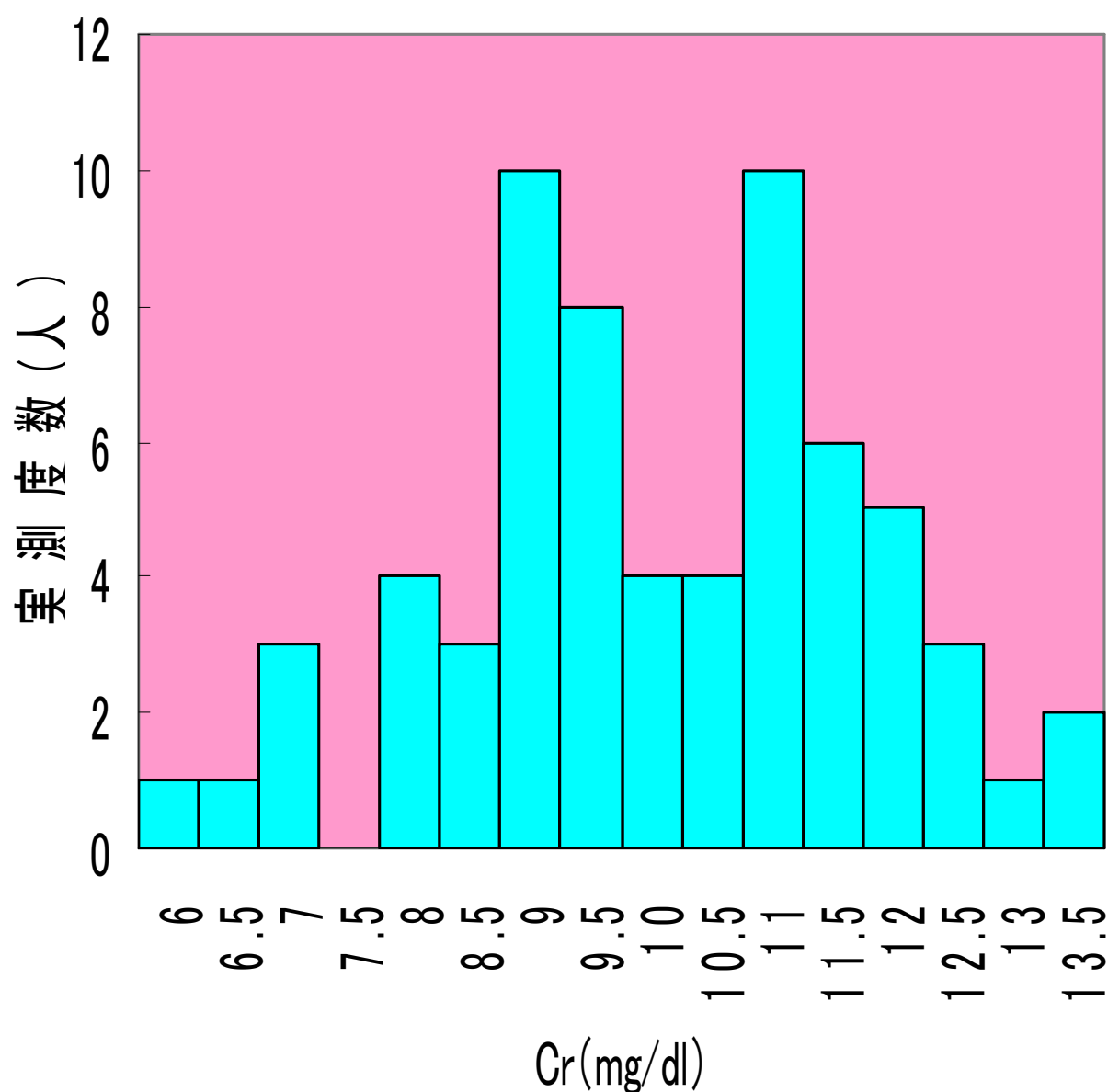
IPの分布

平均±SD: 4.9 ± 1.3



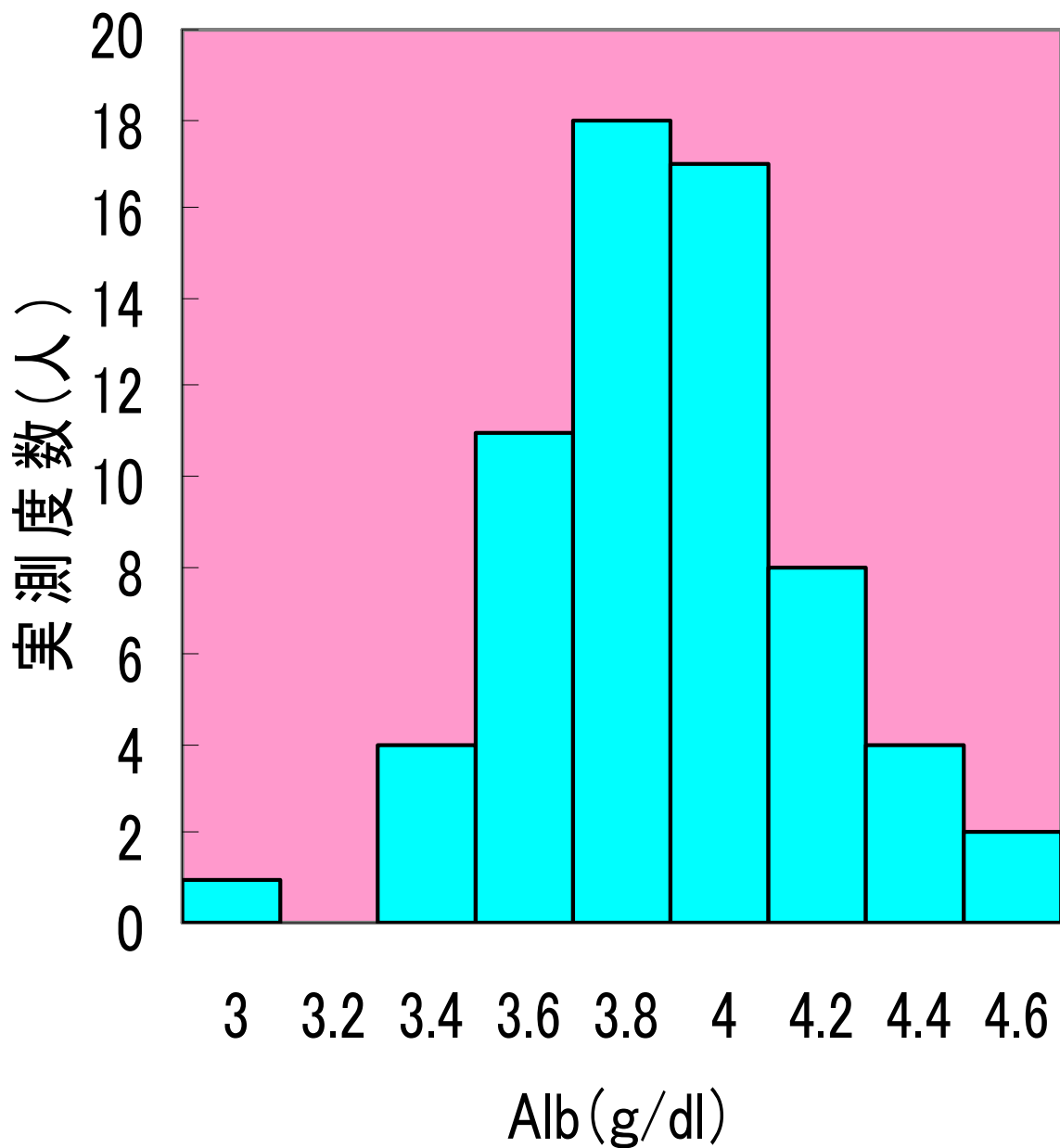
クレアチニン値の分布

平均±SD: 10.3±1.7



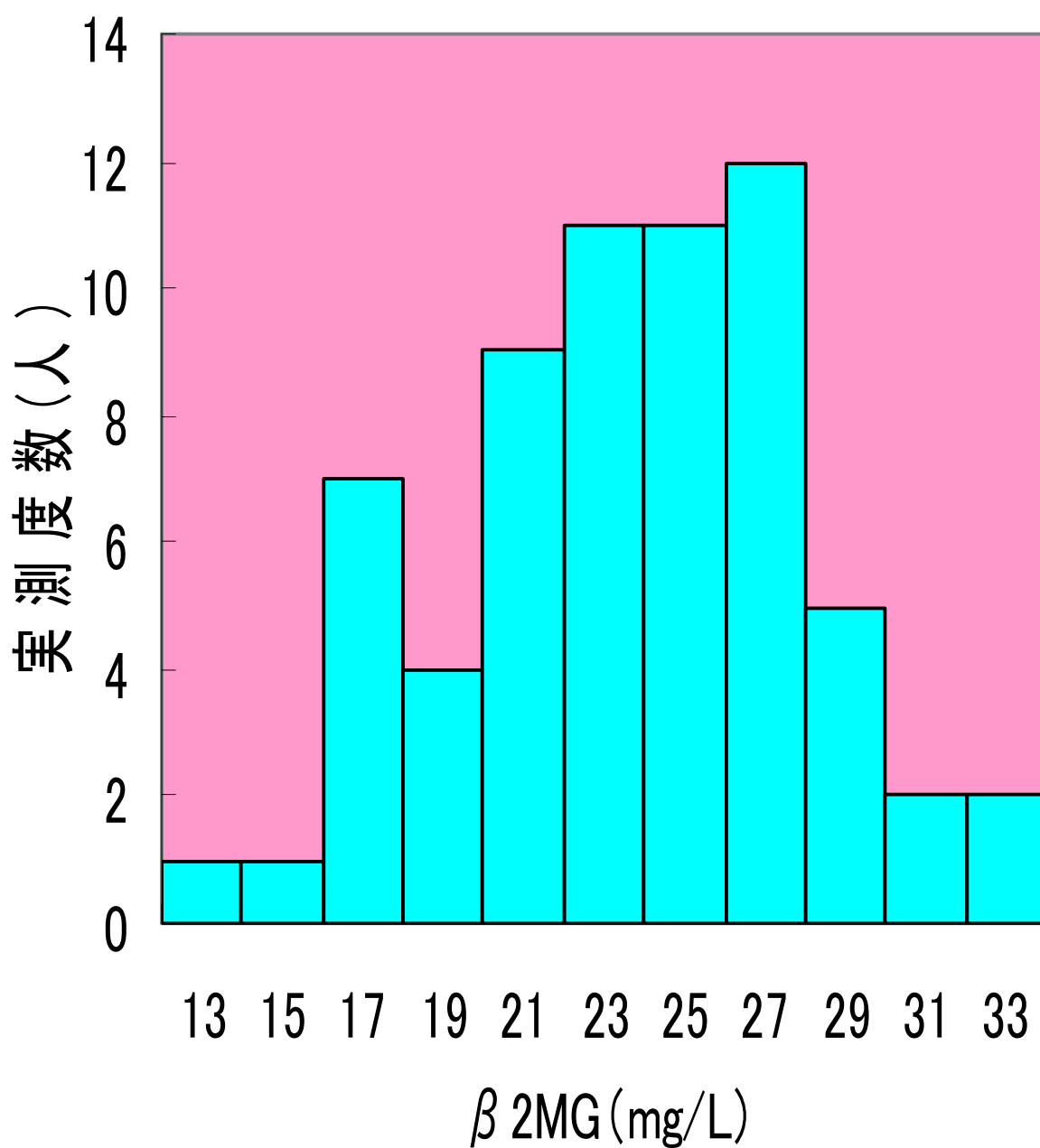
アルブミン値の分布

平均±SD: 3.9 ± 0.3



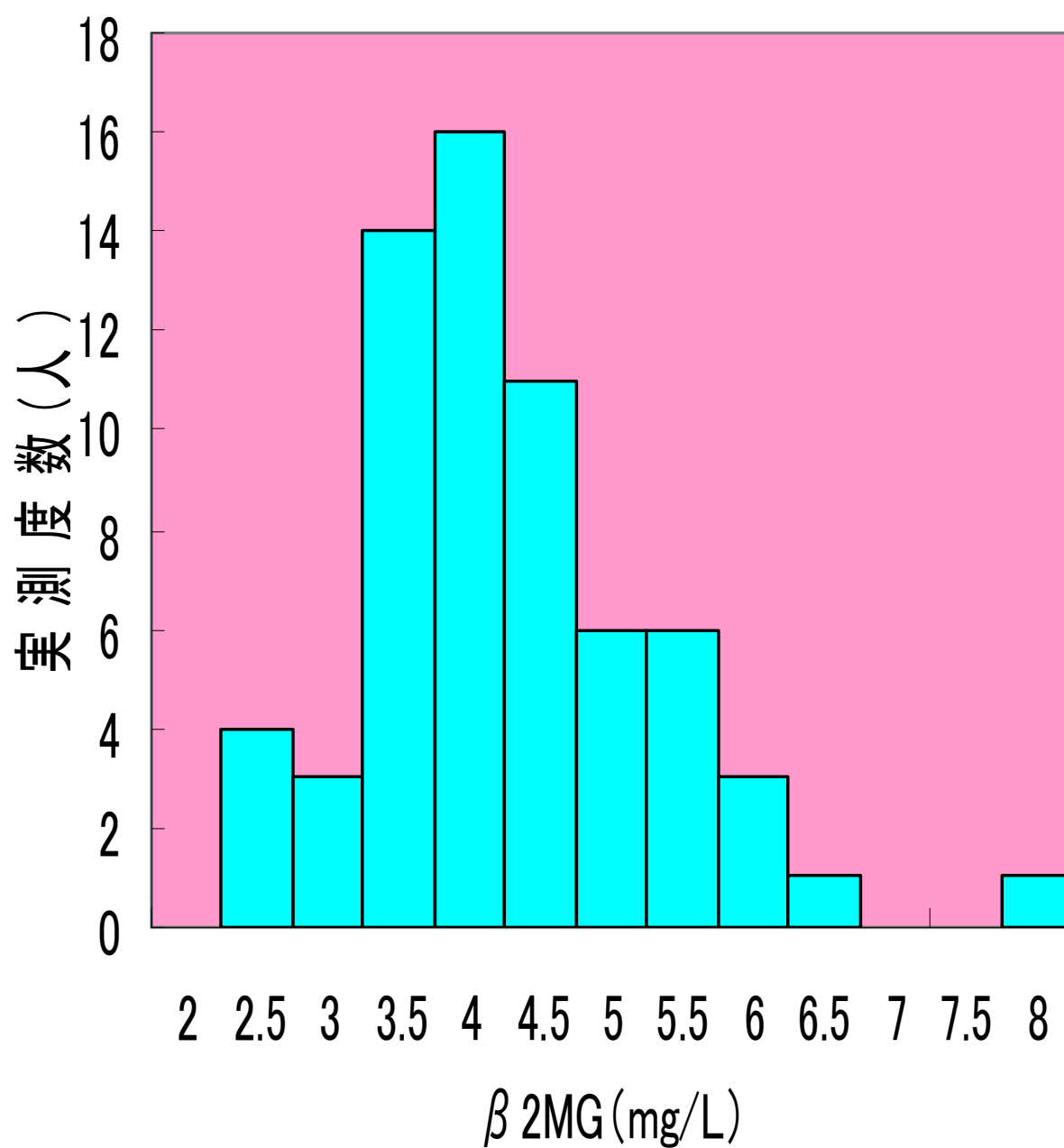
β 2MG値(前)の分布

平均 $\pm$ SD: 24.5 ± 4.4



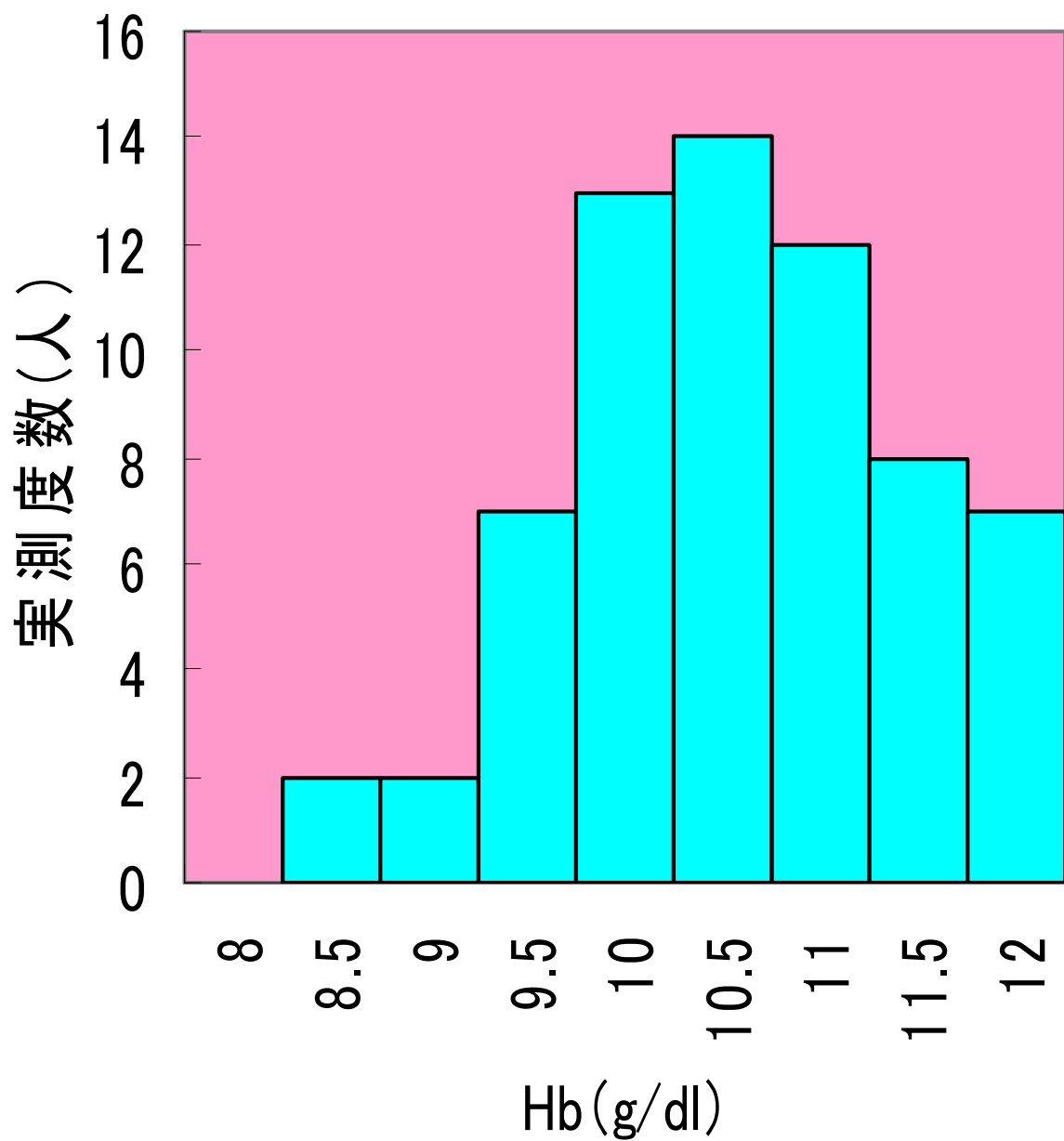
β 2MG値(後)の分布

平均 $\pm$ SD: 4.5 ± 1.1



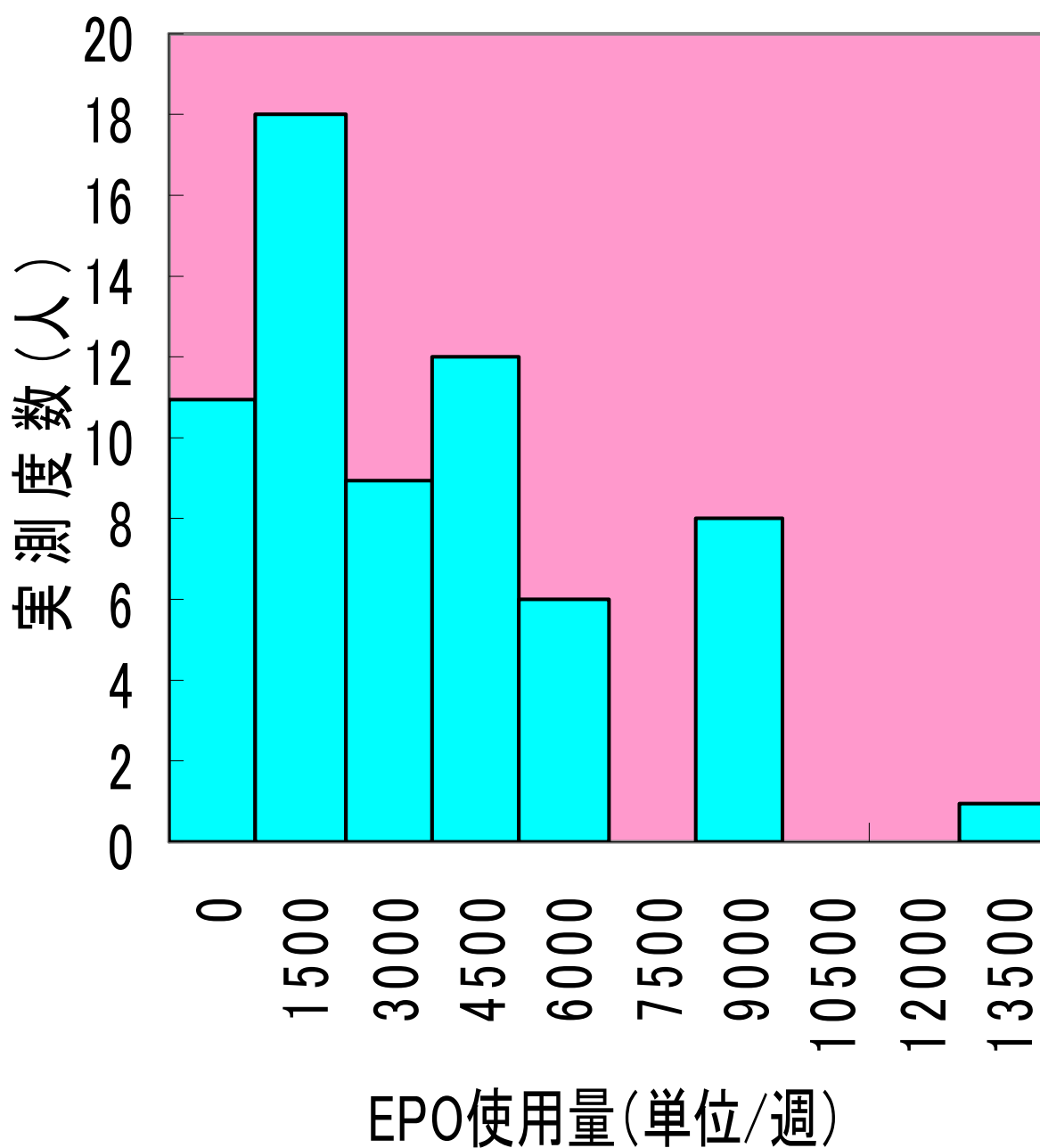
Hb値の分布

平均±SD: 10.8±0.8

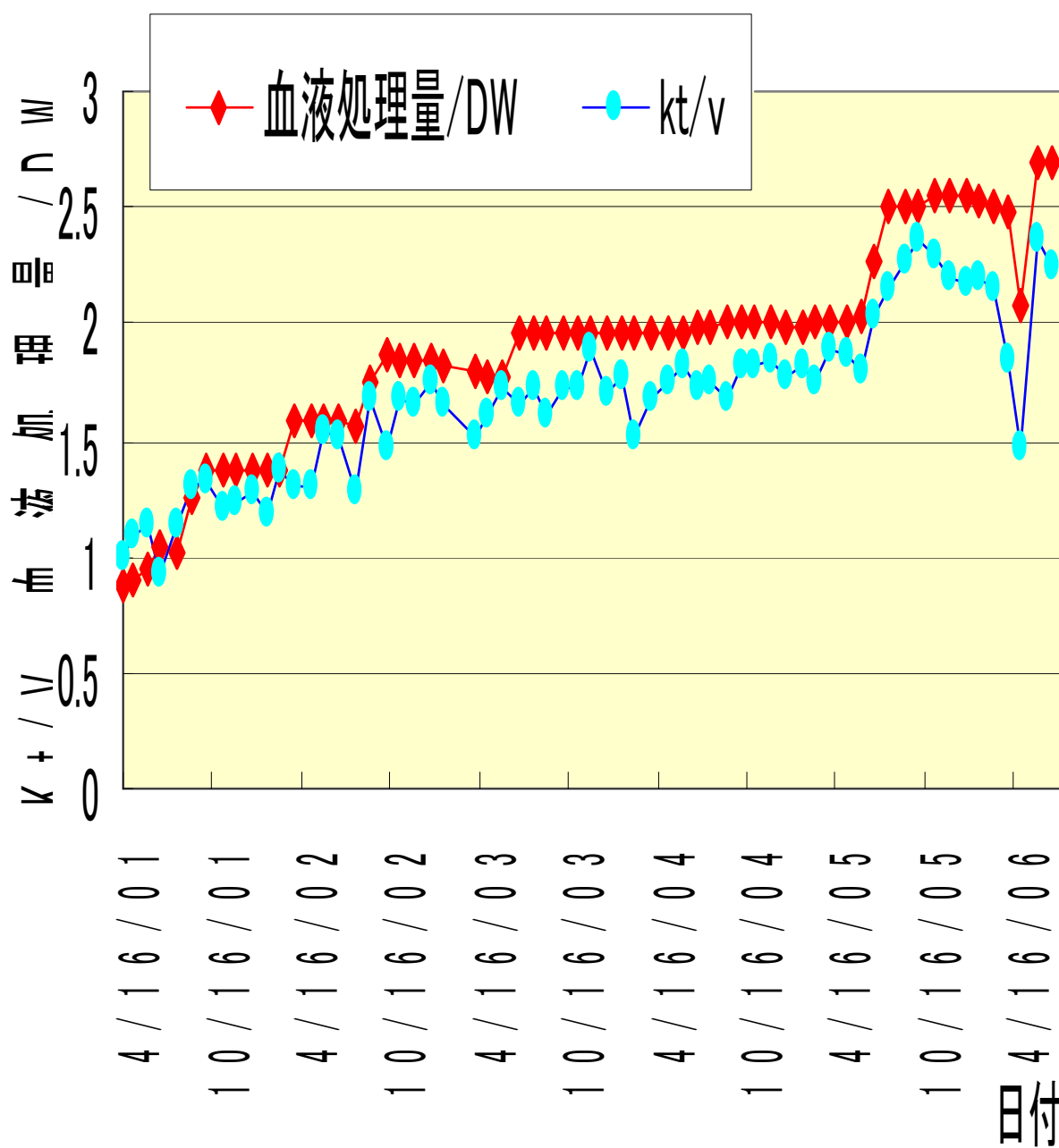


EPO使用量の分布

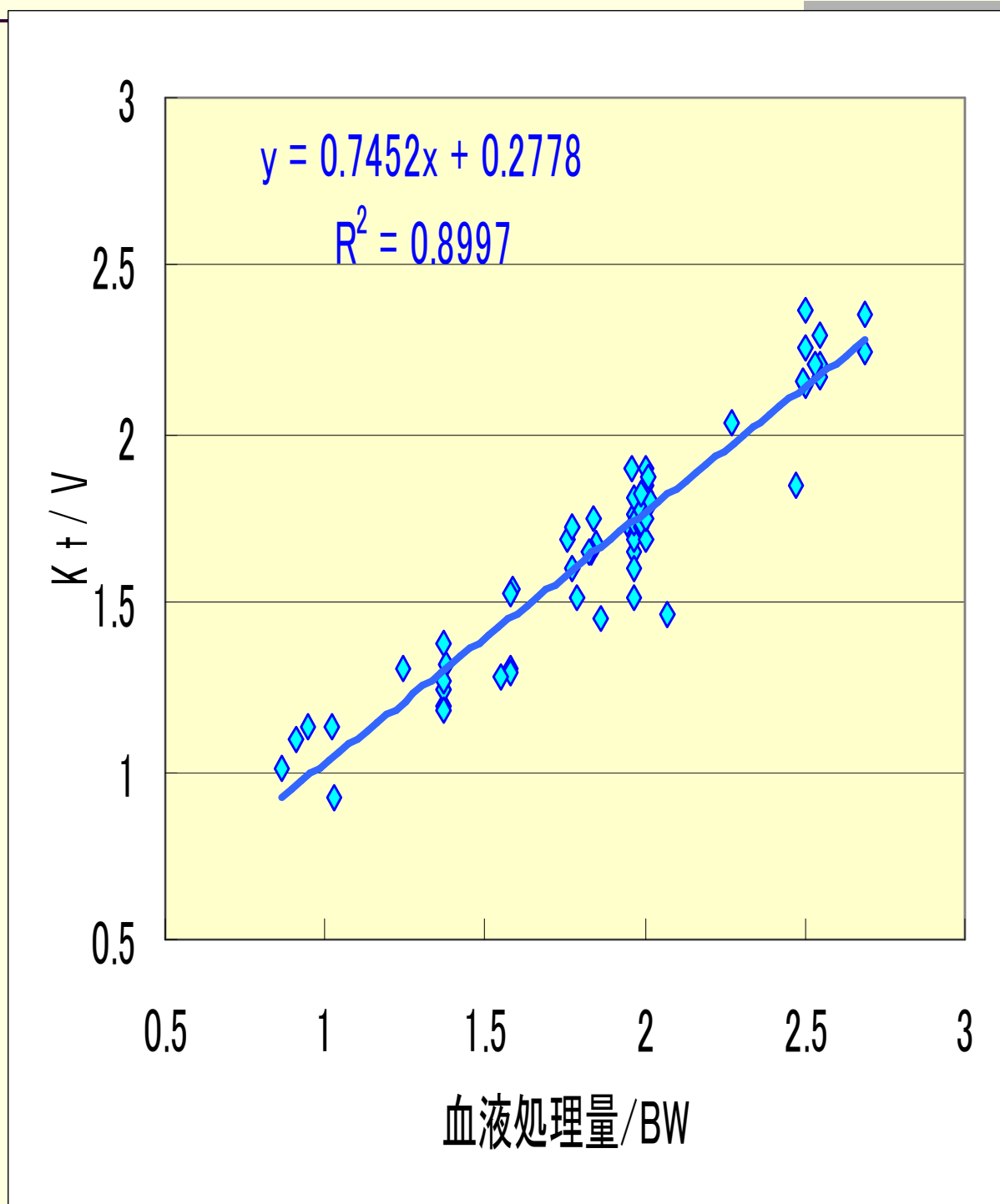
平均: 3770 ± 2950 単位/週



Xさんの 血液処理量/DWとKt/Vの推移

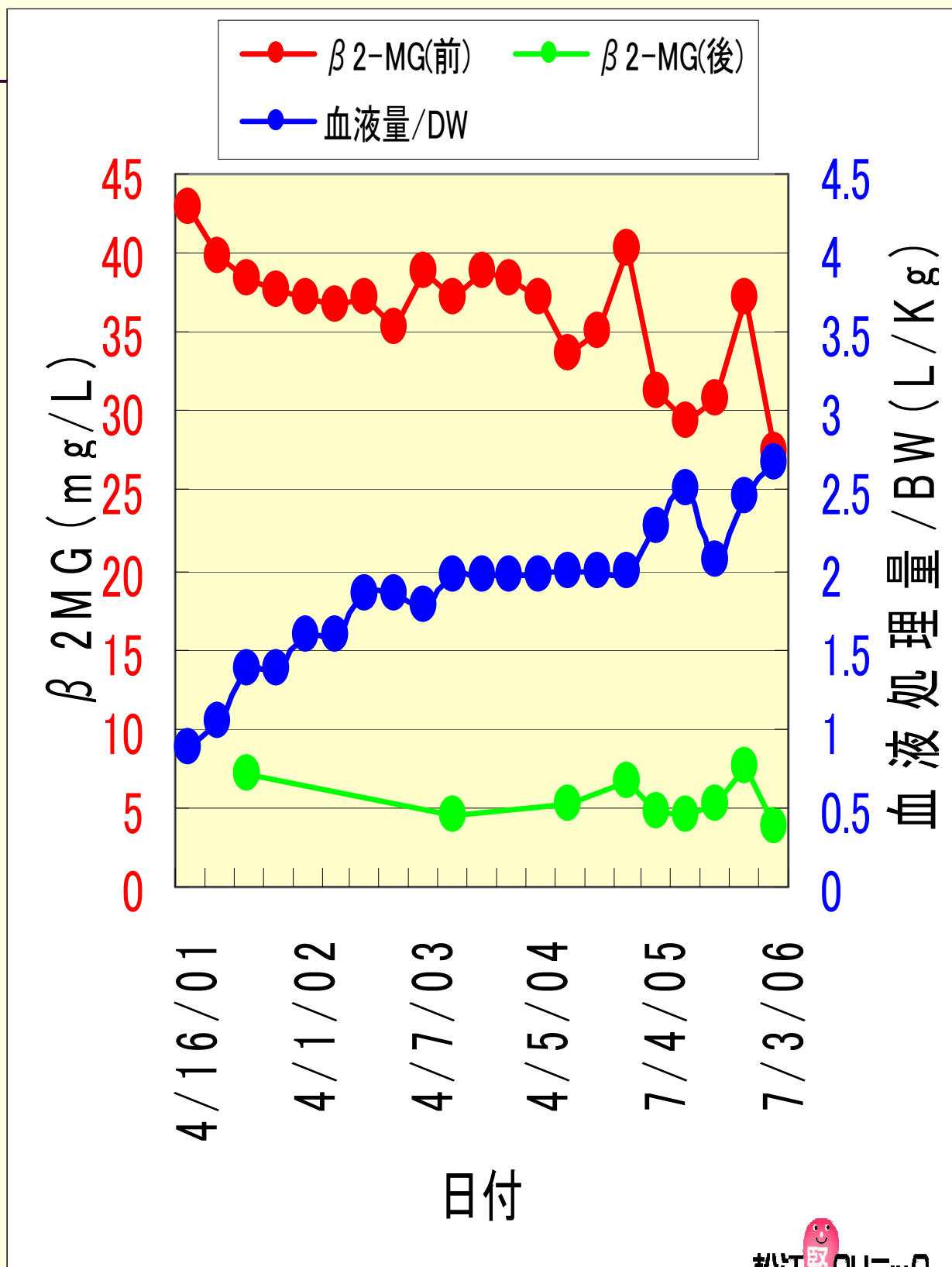


Xさんの 血液処理量/BWとKt/Vの相関関係

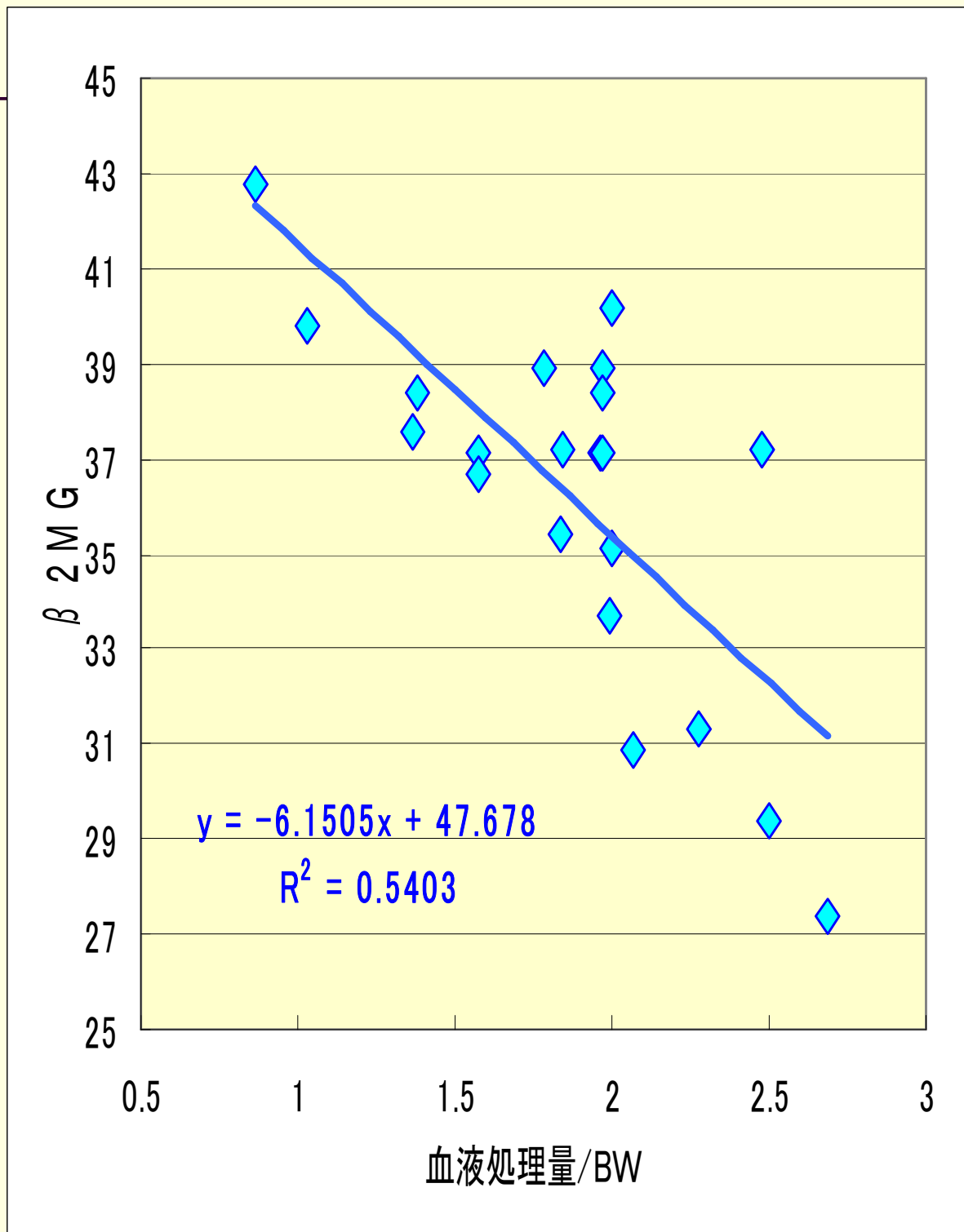


Xさんの治療設定と β 2MGの推移

現在の治療設定: QB:450, QS:250, TQD:700,
6時間, BW:60.0Kg , APS25SA



Xさんの 血液処理量/BWと β 2MG(前) の相関関係



当院での患者死亡

転院後も含む

年度	年度末 患者数	死亡数	年間粗 死亡率
2001	25	0	0
2002	38	1	2.63
2003	47	2	4.26
2004	62	2	3.23
2005	71	0	0
平均	48.6	1	2.0

死 因 等

死亡 年度	患 者	年 齢	透析 歴 (年)	当院 治療 歴(年)	原疾 患	死 因
2002	A	70 代	7.0	1.6	PCK	感染症
2003	B	50 代	0.4	0.3	DM	突然死 不整脈？
2003	C	60 代	7.6	0.9	腎 炎	突然死 高K？
2004	D	60 代	28.9	3.8	腎 炎	事故
2004	E	70 代	1.6	0.2	DM	突然死 心筋梗 塞？

備考

C: 他疾患で転院. 退院後2日目に死亡.
転出後3週

D: 他疾患で他院入院中: 転出後1月

E: ASO治療の為他院入院中: 転出後6月

ま と め

- 前希釈HDFによって透析効率・透析量を上げる事が可能である.
- HDFの効果を十分に得る為には、血流量や治療時間を増やし、総血液処理量を増やす必要がある.
- HDF+高透析量は患者死亡を大幅に低減できる可能性が有る.