

日本高血圧学会は一日あたり塩分6g未満の摂取量を推奨しています。舌は徐々に薄味に慣れていきますので、日々減塩を意識して実践することが大事です。

さて、それでも血圧が下がらない方はどうすればよいでしょうか？ あきらかに体の中に余分な水分がないにもかかわらず血圧が高

い状態が続くのであれば、降圧薬を服用することになります。ただし、DWが適正で体重増加が多くなければ、ほとんどの患者さんは降圧剤がいらぬのではないかと考えられています。

(谷田秀樹/矢吹病院 内科・医師)

ドライウエイト

Q2 私のドライウエイト (DW) は合っているのでしょうか、どのように調べればよいのでしょうか？

A2 日本透析医学会のガイドラインによると、DWとは、「体液量が適正で、透析中に過度の血圧低下を生ずることなく、かつ長期的にも心血管系への負担が少ない体重」と定義されています。ただし、一つの指標でDWを決めることはできないため、実際にはいくつかの検査を組み合わせで決めています。医療の現場で参考にしている検査をいくつかあげてみます。

①心胸郭比

胸部レントゲンを撮影し、胸の幅に対する心臓の大きさを比で表した値です。男性では50%以下、女性では53%以下が正常とされています。

②下大静脈径

腹部の下大静脈径は体液量を反映することが知られています。超音波で計測することができます。体液量が多ければ拡張し、少な

ければ虚脱(縮小)しています。

③体液量測定

筋肉や脂肪など、身体成分ごとに電気抵抗が異なるため、体に微小な電流を流すことによって体組成を知ることができます。この方法で体内の水分量も計測できるため、正しいDWを設定するのに有用です。

これらの指標は参考になりますが、人の体重は毎日変化するので、検査だけで対応できるわけではありません。DWの変化に対してもっとも鋭敏に反応するのは血圧とむくみです。血圧が高くなったり顔や足のむくみが出現するようであれば、余分な水分がたまってきている可能性が高いので、DWを下げてみましょう。逆に血圧が低すぎる場合は、DWを上げられる場合も多いです。

いくら適正なDWを設定しても、体重増加が多いと除水量も多くなり、透析中に血圧が

下がったり足がつったりして、なかなかDWに届きません。適正なDWを維持するためには、体重増加を抑えることも重要です。日本透析医学会のガイドラインによると、「最大透析間隔日の体重増加を6%未満にすることが望ましい」とされています。具体的には、DWが50kgの月水金透析の患者さんであれば、週初めの透析前体重が

$50\text{kg} + 50\text{kg} \times 0.06 = 53\text{kg}$ 未満
を目安にしましょうということになります。

体重増加を来たさないためには、Q1の質問の答えでも述べたように、減塩がもっとも効果的です。体内の塩分濃度は水1Lあたり塩8gで一定に保たれています。ですから、食事から8gの塩分を摂取すれば、体は本能的に1Lの水を欲し、それに抗うことはできません。体重増加が多くDWに到達しない患者さんは、まず減塩に取り組む必要があります。

(谷田秀樹/矢吹病院 内科・医師)

シャント

Q3 最近シャントのある右の腕が腫れてきました。以前よりシャント血管も太くなり、痛みは軽くある程度ですが、気になります。原因を教えてください。

A3 シャント血管が太くなるのは狭窄と血流過多が原因として考えられます。腕が腫れてきたことを併せて考えると、静脈高血圧症を併発していると思われます。この原因としてシャント静脈狭窄では鎖骨下静脈や中心静脈などの心臓に近い部分での狭窄も考えられます。これらはシャント血管造影や3D-CTなどの検査で狭窄部位を特定することができます。しかし狭窄がない場合もあり、この時はシャント血流量が多すぎる過剰血流と考えます。これはシャントエコー検査で血流量を測定することにより診断されます。

治療法は狭窄の場合、バルーンカテーテルを用いた血管拡張術(PTA)、ステント留置が行われます。過剰血流の場合はシャント静脈縫縮術や動脈縫縮術、血管形成術などで血流量の低下を試みます。これらの処置で改善しなければ、現在のシャントを閉鎖して、他の腕や下肢にシャントを作る必要があります。時間が経過し過ぎると処置に手間取ることがあり、またこのほかの原因があることも考えられますので、早めに主治医の先生に相談してください。

(古井秀典/田島クリニック・医師)