


## 令和 3 年度 研究サマリー

研究会名称	城東地域の腎臓病の病態と治療研究会	
代表者所属	医療法人社団韮生会 メディカルプラザ篠崎駅西口・メディカルプラザ市川駅	
代表者氏名	佐 中 孜	
研究方法・結果	<p>1) 多人数用透析装置における洗浄排水分析の取り組み</p> <p>研究遂行者の中村三彩を筆頭とする 8 名は、2020 年から炭酸カルシウム除去剤を用いた洗浄排水の pH（水素イオン濃度）及び BOD（生物化学的酸素要求量）について検討してきているが、2021 年にも更に症例を重ねてきた。その結果、炭酸カルシウム除去剤の洗浄排水とその前後の水洗工程における pH と BOD を経時的に測定し、pH は 5.1～7.5 の範囲を示し、BOD は水洗前 1000mg/L、水洗後 15 分後 20mg/L、炭酸カルシウム除去剤の洗浄排水は 100mg/L であることを確認した。すなわち、炭酸カルシウム除去剤の使用で pH は排水基準を満たすことができるものと判断できた。今後も分析を重ね洗浄方法や浄化方法を工夫し環境保全へと繋げていきたいと考えている。</p> <p>2) 慢性腎臓病（CKD）病期 4（eGFR25ml/min 未満）患者に対する CKD 分子栄養療法の意義</p> <p>CKD に対する薬物療法は SGLT2 阻害薬、非ステロイド型選択的ミネラルコルチコイド受容体拮抗薬の登場により、様変わりすることが期待されている。しかしながら、eGFR25ml/min 未満の進行性 CKD 患者については、依然として食事療法の遵守が求められている。しかも、ガイドラインからは旧態然として体重 0.6g/kg/日という超低たんぱく食が推奨されていると受け止められても過言ではない状況にある。しかし、今日ではこのような食事が腎機能進行阻止、サルコペニア・フレイルの発症抑制という観点からも適切ではないことも明らかになっている。</p> <p>そこで、われわれは、基本的なタンパク摂取量を 0.8 g/kg/日におき、1.3 g/kg/日の範囲で、適宜、必須アミノ酸、アルギニン、オルニチンなどを分子栄養学的観点から付加するという食事指導を実施してきた。</p> <p>その結果、糖尿病性腎症例の代表的な 1 例であるが、eGFR が 16.44ml/min/year の速さで低下し、eGFR18.4ml/min を示していた腎機能が初診時から 4 年 3 か月を経た直近では eGFR15.2ml/min にとどまり、eGFR の低下速度は 0.821ml/min/year に著明な改善傾向を示すなど、その有用性を実感することができた。</p>	
研究成果（論文、学会発表、雑誌掲載等）	<p>1) 多人数用透析装置における洗浄排水分析の取り組み（第 2 報） ; 第 67 回日本透析医学会学術集会・総会(2022 年)において報告予定。</p> <p>2) 臨床栄養に基づく透析患者に対する CKD 栄養分子療法の有用性 : 第 66 回日本透析医学会学術集会・総会(2021 年) ポスター発表</p>	