

16 透析患者の食生活の実態調査

～透析歴 37 年間の透析患者の分析～

○酒井貴代 城向章子 大久保早苗
(厚生連篠ノ井総合病院 栄養科)
長澤正樹 (同 腎臓内科)

【はじめに】

当院透析センターは昭和 46 年 10 月に開設され、現在患者数は、血液透析患者 225 名、腹膜透析患者 40 名、合計 265 名となっている。

現在、全国の血液透析患者の透析年数は、約 9 年といわれている。当院では 10 年 4 ヶ月であった。また、透析年数の割合を見ると 15 年以上の患者が全国に比べ多い事もわかり、最長透析年数は 37 年間であった。そこで、37 年間透析療法を継続できた患者の食事、血液検査の推移、生活などを踏まえ考察したので報告する。

【当院の透析患者への栄養指導方法】

- 1、 個別栄養指導
 - ・ 医師の依頼により行う
 - ・ 食事記録 2 日分の提出（年 1 回または、必要時）
 - ・ 食事記録返却時に指導を行う
- 2、 医師の回診に同行し、指導を行う
 - ・ 月 1 回の定期検査データを確認し行う
- 3、 血液透析患者会に参加し（年 4 回）テーマを決め、講演、試食会を行う

【症例】

72 歳 男性 既往歴：慢性腎不全 透析年数：36 年 10 カ月

| | 透析導入時：S47 年 12 月 21 日（35 歳） | H21 年 9 月 26 日（72 歳） |
|--------|--|--|
| 身長・体重 | 163.6 cm・55.0 kg | 160 cm・44.3 kg |
| 家族構成 | 妻と子供 2 人の 4 人暮らし | 1 人暮らし（H11 年より）妻：他界 子供：独立 |
| 職業 | 自営業（建築業）（休日に農業を行う： 野菜や果物などを作る） | なし（農業：野菜や果物などを作る） |
| 食事作り | 妻 | H11 年より本人 |
| 透析時の食事 | 手作り弁当 | 手作り弁当 |
| 指示栄養量 | 熱量 2000 kcal たんぱく質 50g 塩分 3g カリウム指示なし | 熱量 1800 kcal たんぱく質 50g 塩分 6g カリウム 1500mg 以下 |
| 透析時間 | 7～8 時間 | 4.5 時間 |
| 運動 | 仕事や農業で体を動かす | 体力をつける為 5 年位前から、毎日ストレッチを行う（朝食前 1 時間、夕食前 15 分） 農業を行う |

酒井 貴代 〒388-8004

長野市篠ノ井会 666 番地 1

J A 長野厚生連 篠ノ井総合病院 栄養科

【栄養量と薬における主な変更指示】

| 日 | 栄養量の変化 | 主な薬の服用 |
|-------------------------|---|---|
| S47年12月21日 (血液透析導入時) | 熱量 2000 kcal たんぱく質 50g 塩分 3g カリウム指示なし | リンやカリウム吸着薬の使用はなし |
| S50年9月2日 (指示量変更) | たんぱく質 50g→70g 塩分 3g→6g カリウム指示なし→中等度制限へ変更 | |
| S51年2月28日 | | 血清リン値のコントロール目的の為、 アルミゲルの内服を開始(以後、継続) |
| H3年11月9日 | | アルミゲル→沈降炭酸カルシウムへ 変更 |
| H3年12月21日 | リンのコントロールが不良な為 たんぱく質 70g→50gへ変更 | リンのコントロールが不良な為沈降 炭酸カルシウムにアルミゲルを追加 (以後、継続) |
| H12年5月30日 | 身体活動量の低下により 熱量 2000 kcal→1800kcalへ変更 | |
| H13年4月17日 | | 体への悪影響の報告があり、アルミゲ ル使用禁止となった為、沈降炭酸カル シウムのみとなる(以後、継続) |
| H15年12月18日 | | 血清カリウム値 6.6と高値の為 アーガメイトゼリー処方(以後カリウ ム値が高値の時に随時処方される) |

【結果および考察】

透析開始後の血液検査値、食事記録より摂取栄養量の経時的变化を見る為にグラフ化し、患者から得られた情報をふまえて考察した。

1、血液検査値や摂取栄養量の結果より

①身体状況(図1、図2)

- ・この患者のALB値の平均は4.1g/dlであった。透析患者の血清ALBの標準値は $3.9 \pm 0.3 \text{ g/dl}$ とされている事から、良好な栄養状態が継続している事がわかる。(図1)
- ・筋肉量を表す「%Cr 産生速度」の平均は103.16であった。加齢と共に低下しているとはいえ、筋肉量が比較的多い事が分かった。これは、日頃良く体を動かしている為だと思われる。(図2)

②食事からのリン摂取量・血清リン値の推移(図3)

- ・今までの透析期間のリン摂取量の平均は845mgであった。しかし透析導入時は指示量50gに対して高蛋白質食をとっていた。当時は、

35歳で建築業をされ一家の大黒柱でもあり、働き盛りで空腹を満たす為、指示量より多かったかと思われる。また、昭和50年から平成3年位までは、蛋白質が50g→70gへの指示になりその影響もあると考えられる。その後、蛋白質の指示量が70g→50gへ変更になった。一時はリンの摂取量は基準値になったが、その後はまた以前のように蛋白質を摂り過ぎていた傾向にあった。患者からは、5年位前より食事量を控えると体力が落ちると感じ、食事をしっかり摂るように心がけていたとの事だった。

しかしこの患者の血清リン値の平均は5.6mg/dlであった。これは薬によって調節していた結果だと思われる。

③nPCRの推移(図4)

- ・食事からの蛋白質摂取量を示すnPCRは0.9g/kg/day以上であった。炎症反応のない状態で1.0g/kg/day前後が適量とされている事から、良好であり食事がしっかり摂取できている事がわかる。

④ Kt/v の推移 (図 5)

・透析効率 Kt/v の平均値は 1.42 であえB った。標準値は 1.4 である事より、透析効率がよくしっかり尿毒素 (BUN・UA など) が抜けている事が分かる。

⑤ 塩分摂取量の推移 (図 6)

・透析導入時、2000 kcal と食事量が多かった中で 10 g 未満に抑えていた。当時の食

事記録によると、調味料は全て計量、加工食品や市販の惣菜は利用しない、外食はしないなど塩分に気をつけていた事がわかった。その後、妻の死をきっかけに自分で食事を作るようになった。これより食事への関心が以前よりも高まり、積極的に減塩を心がけ少しずつ改善していく事ができたと考えられる。

2、患者から聞き取った内容 (注意点・こだわりなど)

① 食事面

| 注意点 | 工夫点 |
|-------|---|
| 塩分 | 調味料の使用は最小限 ① 野菜は自家製の無農薬野菜を使用。味が濃いので無塩で食べる。 例：ふかし芋・蒸し野菜・天ぷら ② 無農薬野菜を常時食べられるよう冷凍保存している。 ③ 旨味成分のあるものを使用し無塩で食べる。 例：しじみ汁・あさり汁 ④ 漬物は手作りとし 24 時間以上漬けない。食べる量は少量とする。 |
| 熱量 | エネルギーはしっかりと確保するようにしている ① 主食は 200 g 位しっかり食べる。 ② 粉飴を使用し熱量を確保。 例：粉飴入り寒天ゼリー・紅茶に粉飴を入れるなど |
| たんぱく質 | 良質なたんぱく質を摂る ① 毎食必ず動物性のたんぱく質食品を 1 品摂るようにしている。 ② 栄養バランスを考え、主菜の種類は重ならないようにしている。 例：朝食は卵、昼食は肉、夕食は魚を食べるなど |

② 人生観において

生きがいや信念を持つ
 クヨクヨせず前向きに、毎日楽しく生きるようにしている。現在は農業する事が楽しい。

自分から楽しさ・喜び・感謝の気持ちを周りに伝えるようにしている。

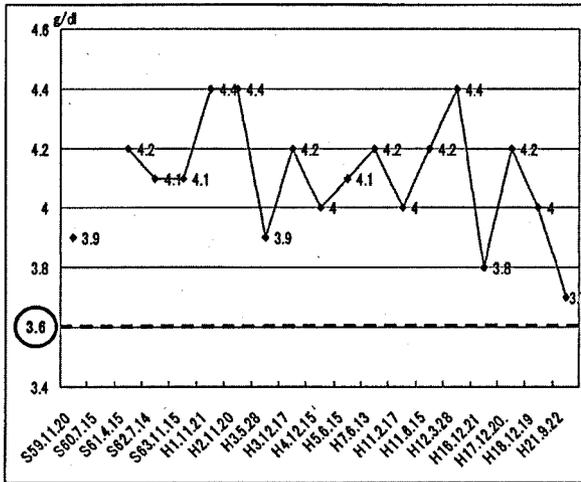


図1 ALBの推移

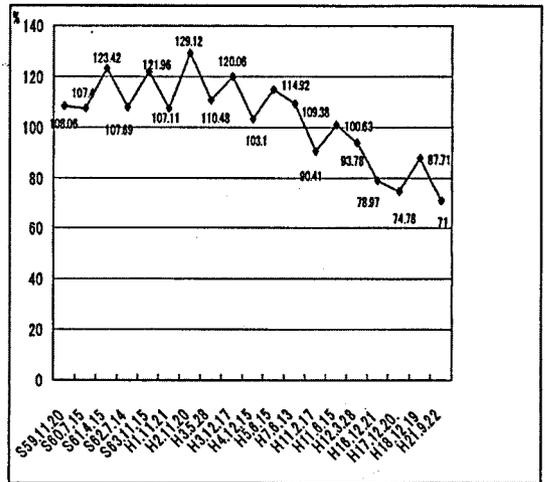


図2 クレアチニン産生速度の推移

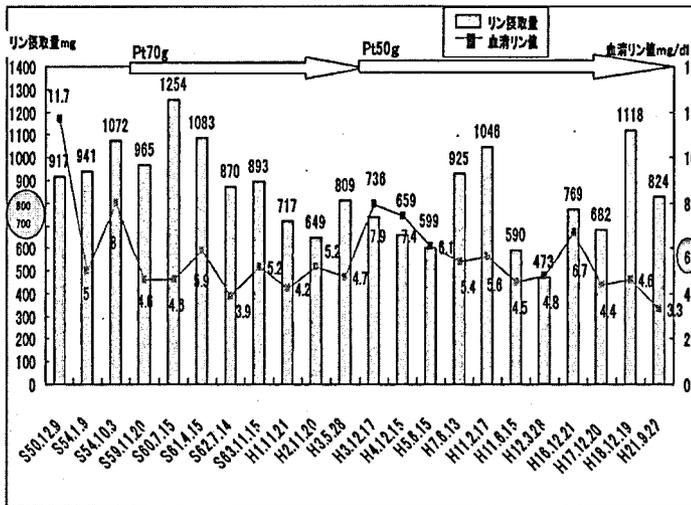


図3 食事からのリン摂取量と血清リン値の推移

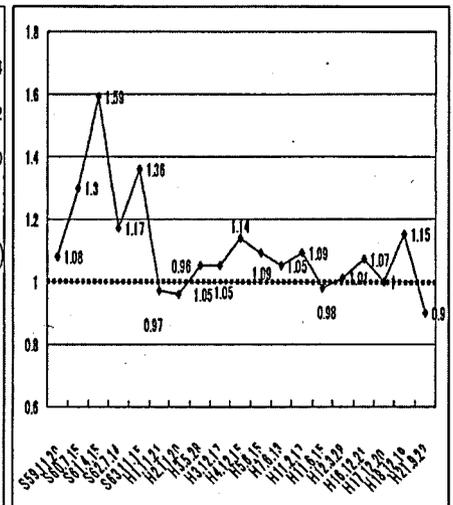


図4 nPCRの推移

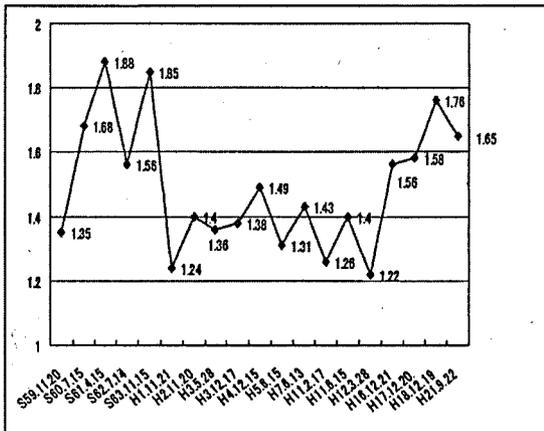


図5 kt/vの推移

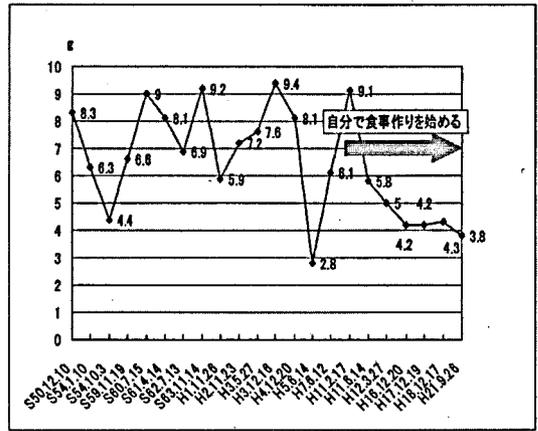


図6 塩分摂取量の推移

【まとめ】

今回、長期にわたり透析を継続されてきた要因として①血液検査のデータを見ながら自分の体の状態を把握し、自己管理を行ってきた事②医療スタッフが患者に対し継続的支援を行ってきた事③透析スタッフとの連携を密にして患者の栄養状態を管理してきた事などが関連していると思われる。

現在、糖尿病性腎症をはじめとして、さまざまな

基礎疾患から透析導入になる患者が多い傾向にあり、個人個人の指導内容が多様化している。私達管理栄養士は常に最新の情報を学び、患者に正しい知識を提供し、指導をする必要がある。これからも継続的に患者と関わり信頼関係を築き、良い支援・指導をしていきたい。