

当院における 透析運動療法 の現状と展望

医療法人社団 茨腎会 太田ネフロクリニック
看護部 ○友部 のぞみ 黒羽 真智子 鈴木 教正 山中 祐治
二階堂 剛史 上野 智敏 酒井 伸一郎

当院の紹介

- 茨城県常陸太田市谷河原町渋井 1 - 1 6 6 0
- 平成 1 8 年 1 0 月開業
- 透析装置 9 6 台 (コホート管理)
- 入院ベッド 1 9 床

- 維持透析患者数 242人 (H29.1月現在)
- 男性 164 名
- 女性 78名
- 平均年齢 66.9歳
- 最長透析歴 3 2 年



【背景】

運動療法による透析患者の生命予後や
栄養状態改善の報告がなされている。

(参考文献 上月正博：腎臓リハビリテーション)

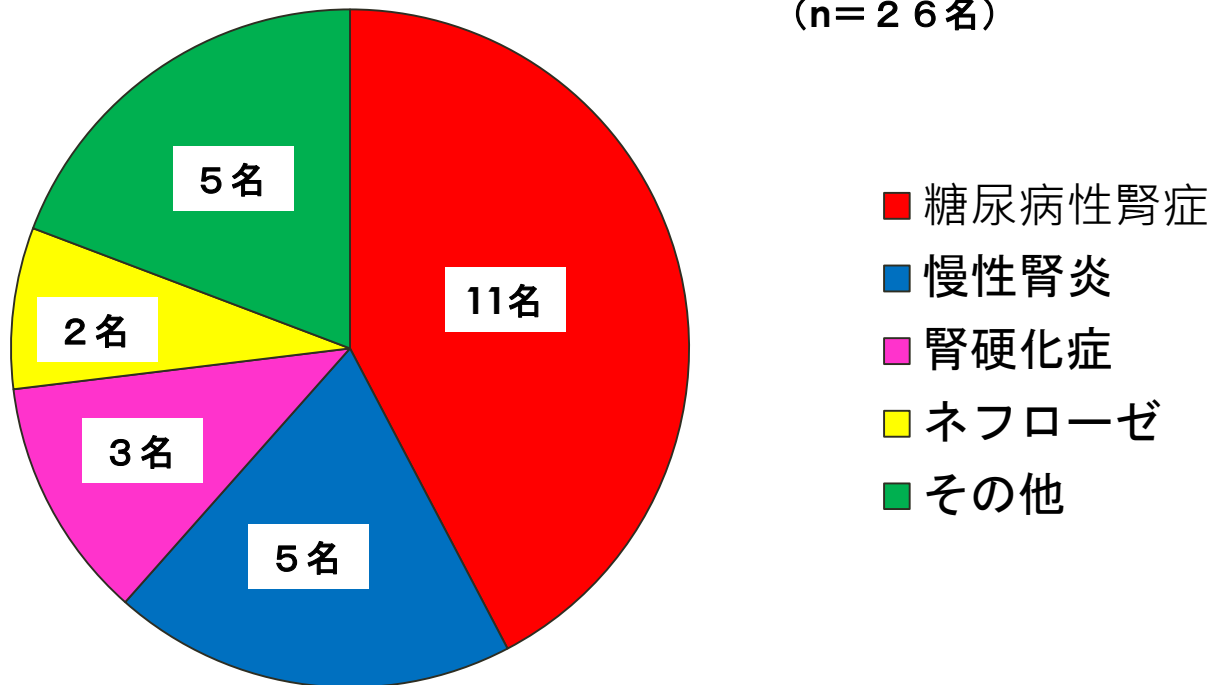
当院における運動療法介入の現状と栄養状態
の変化について報告する。

【対象】

- ◇当院の透析患者：26名／242名
(男性17名,女性9名)
- ◇平均年齢：70歳
- ◇透析歴：2カ月 - 16年
- ◇エルゴメータ一歴：1カ月 - 1年7カ月

【原疾患の内訳】

(n=26名)



【方法①】

- ①透析中エルゴメーターを実施している患者の年齢, 性別, 透析歴, 運動療法実施期間, 離脱状況を調査し, 個々に聞き取り調査を行う.

【方法②】

②栄養指標としてGeriatric Nutritional Risk Index (GNRI) を算出する.

$$\text{GNRI} = 14.89 \times \text{血清アルブミン値g/dl} + 41.7 \times (\text{DW} \div \text{理想体重})$$

$$\text{理想体重} = 22 \times \text{身長(m)} \times \text{身長(m)}$$

91未満をハイリスクとしている

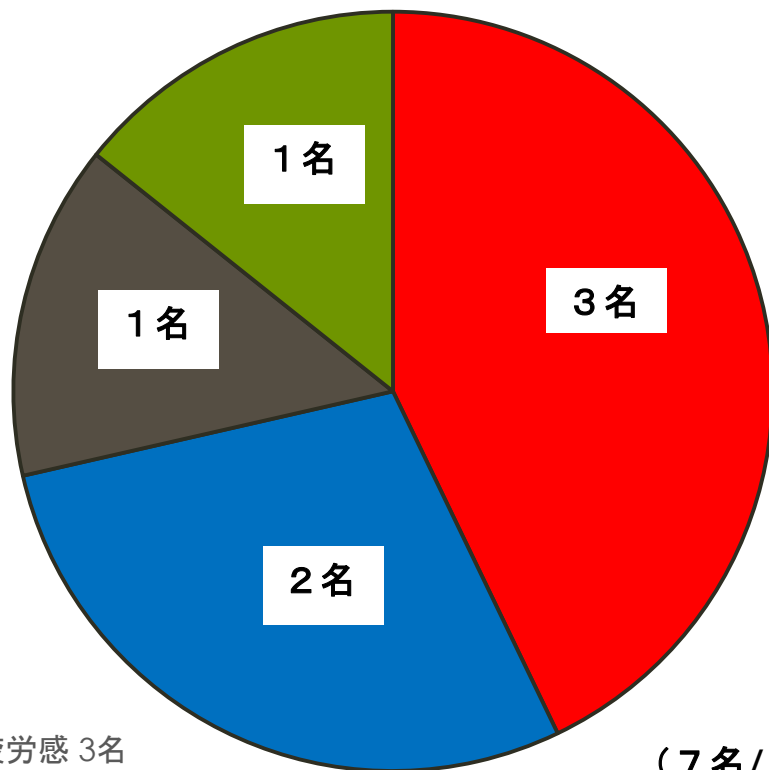
【方法例】



リハビリメニュー
10分 自走
5分 休憩
10分 自走
負荷各足1kg

【結果①】

離脱理由



- 疲労感 3名
- 血圧低下 2名
- 骨折 1名
- 整形でリハビリをしているから 1名

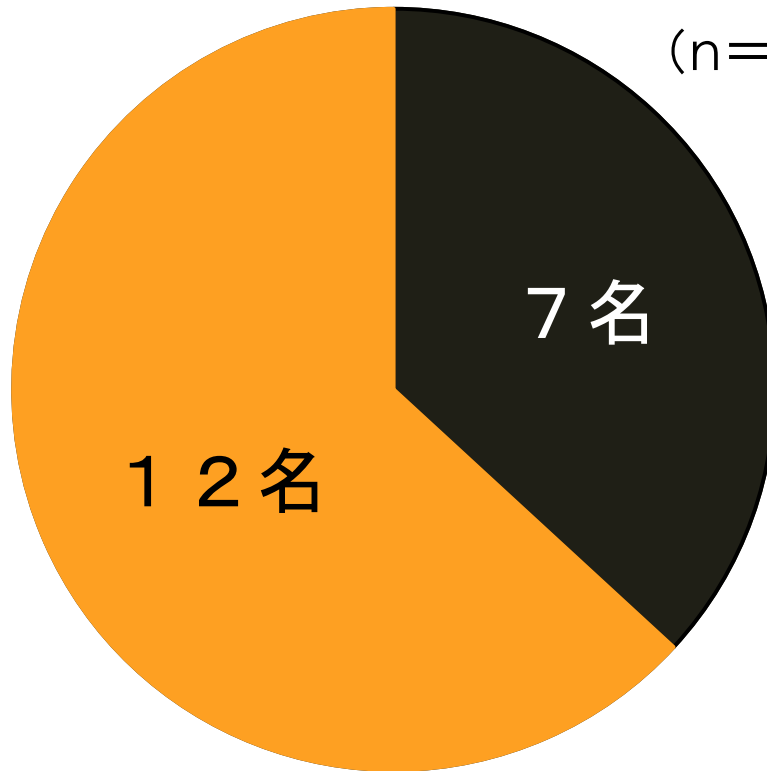
(7名/26名)

運動療法開始後に離脱する患者が、およそ3割であった。

【結果①】

主観項目

(n=19名)



■ 変化なし 7名

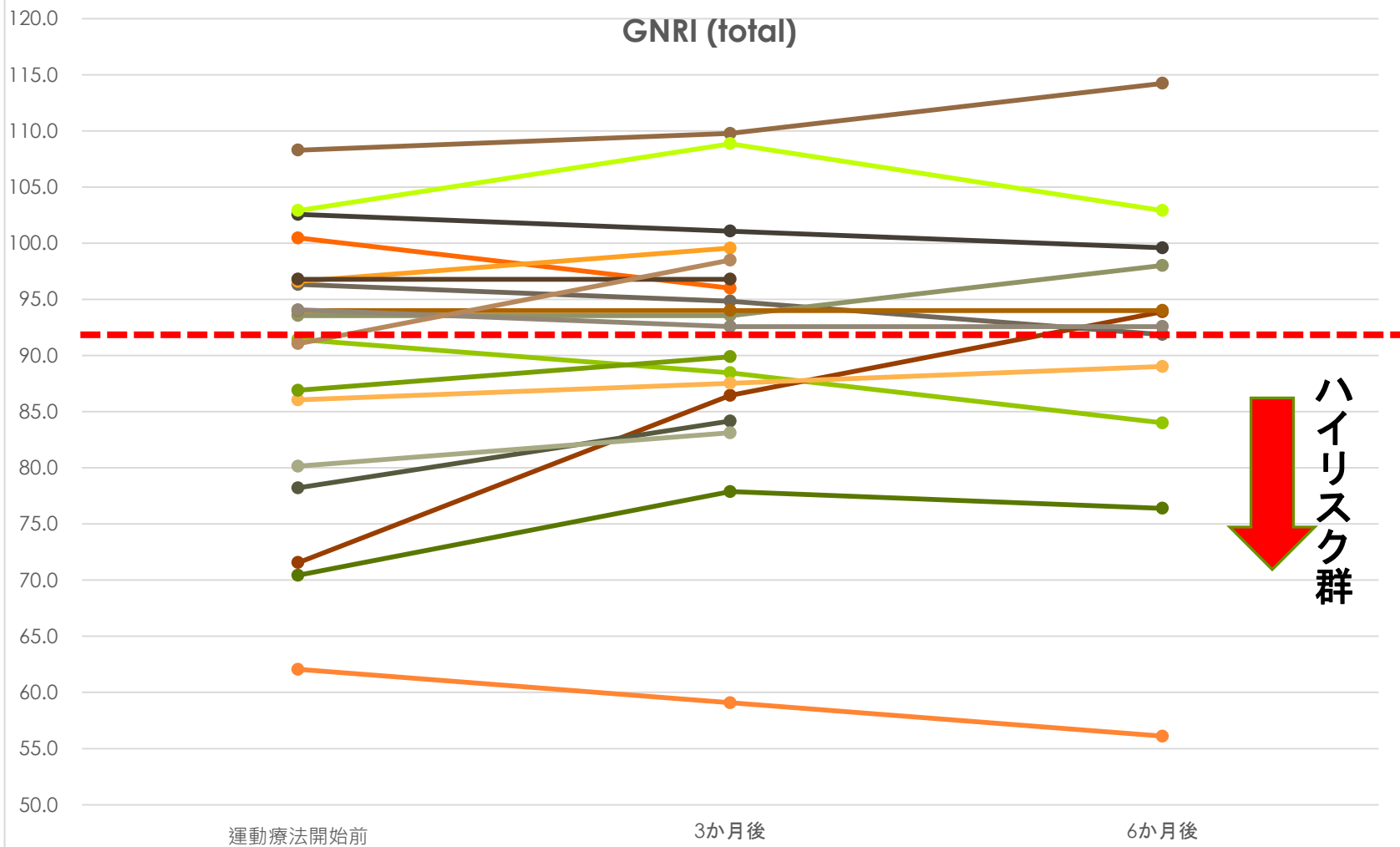
■ 歩行開始円滑 6名

■ 長時間歩行可能 3名

■ 支持性向上 3名

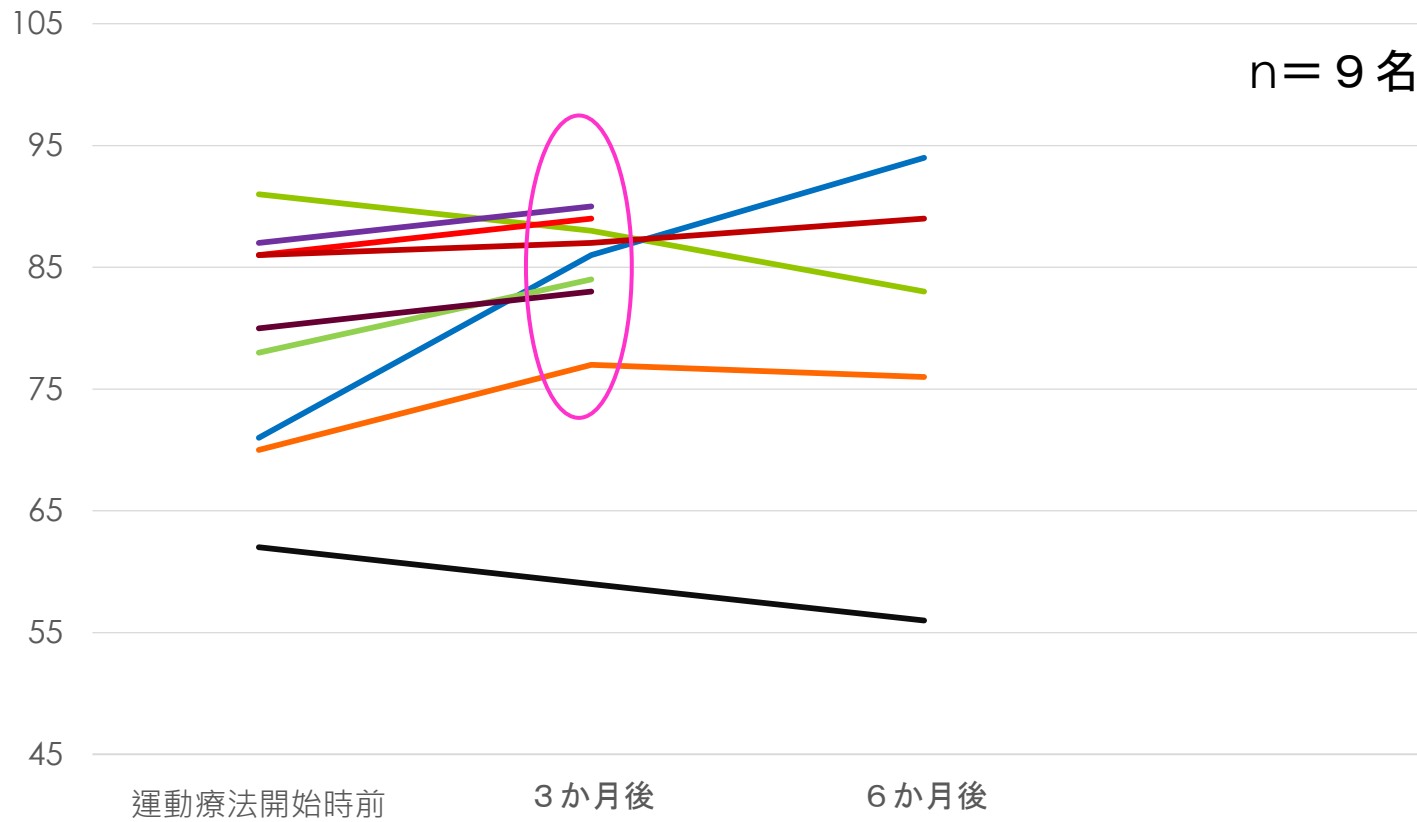
全体の6割の患者で主観項目の改善が得られた。

GNRI (total)



GNRI (開始時<91) のハイリスク群

n = 9名



— A氏 — F氏 — G氏 — I氏 — J氏 — O氏 — P氏 — R氏 — S氏

【考察】

- ①主観項目の改善できなかった患者については、本人が必要としている運動方法と合わなかったことが考えられる.
- ②一方GNRIは主観項目とは関係なく、多くの例で改善がみられており、運動療法により摂取タンパクの同化促進(筋の異化減少)に寄与したと考えられる.

【結語】

今回の調査から、運動療法の長期継続により主観項目・栄養状態が改善していく可能性が示唆された。

第7回日本腎臓 リハビリテーション学会 COI開示

筆頭発表者 友部 のぞみ

この演題発表に関し、COI開示すべき関連企業はありません。