

令和 5 年 7 月 吉日

栃木県透析医学会施設会員 各位

栃木県透析医学会会長 長田 太助  
当番幹事 中野 信行

## 第 46 回栃木県透析医学会学術集会開催のご案内と一般演題の募集のお知らせ

拝啓

盛夏の候、会員の皆様におかれましては、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。  
さて、第 46 回栃木県透析医学会学術集会を下記の要領で開催することとなりました。万障  
お繰り合わせの上ご参加下さいますようご案内申し上げます。

また、別紙の要項にて一般演題を募集致します。本会は、県内の透析医療に従事される多  
職種の医療従事者が集まる学術集会となっています。職種を問わず多くの皆さまからの演題  
登録をお待ちしております。

まずは、略儀ながら書中を持ちましてご案内申し上げます。

敬具

### 記

日 時： 令和 5 年 10 月 21 日（土曜日）  
13:00 受付開始、15:00 開会（予定）

場 所： とちぎ健康の森  
〒320-8503 栃木県宇都宮市駒生町 3337-1  
（現地開催のみとなります）

参加費： 医師：2,000 円 医師以外の方：1,000 円  
完全事前参加登録制になります。

参加登録： 下記のサイト（Peatix）より事前に参加登録をお願いします。  
<https://tochigi-touseki.peatix.com/>



以上

### 【問い合わせ先】

大会事務局 中野信行

〒320-0857 栃木県宇都宮市鶴田 2-38-3

宇都宮腎内科皮膚科クリニック内

E-mail tsdt2023@utsunomiya-clinic.com

## 《演題募集要項》

施設毎の演題数制限はありません。

今年度は口演での発表を予定しています。

- 1) 別紙見本の形式に従い、下記の要領で抄録ファイルを作成して下さい。
  - ・ソフト：Windows、Macintosh とも Microsoft Word を用いて作成して下さい。  
他のソフトを使用する場合は当番幹事までご連絡下さい。
  - ・用紙：A4 サイズで上下左右各 2cm 以上の余白をとって下さい。
  - ・フォント：MS(P)明朝で 12 ポイント以上のサイズを使用して下さい。
  - ・演題名、所属・演者名、抄録の順に記載し、演題名と所属・演者名の間は 1 行空けて、所属・演者名と抄録本文の間にも 1 行置き（ ）内に筆頭演者の氏名のフリガナと職種（医師、看護師、臨床工学士等）を記載して下さい。
- 2) 締め切り： 8月26日（土）
- 3) 送付先： [tsdt2023@utsunomiya-clinic.com](mailto:tsdt2023@utsunomiya-clinic.com)（当番幹事）へファイルを添付して、お送りください。
- 4) 演題の受領に際しては必ず返信を致します。応募（送信）したにもかかわらず返信が無い場合には、お手数ですが当番幹事までご連絡下さい。
- 5) E-mail での応募が困難な場合には当番幹事までご連絡下さい。
- 6) 一度お送り頂いた演題内容の訂正等につきましては、受付番号およびオリジナル演題の送信日を明記の上送信して下さい。
- 7) 第46回栃木県透析医学会学術集会に関するお知らせは、今後栃木県透析医学会のホームページ (<https://tochigi-touseki.jp/>) に掲載予定です。

### 【問い合わせ先】

大会事務局 中野信行

〒320-0857 栃木県宇都宮市鶴田 2-38-3

宇都宮腎内科皮膚科クリニック

TEL 028-647-0511

E-mail [tsdt2023@utsunomiya-clinic.com](mailto:tsdt2023@utsunomiya-clinic.com)

ヘモダイアフィルタの膜素材の違いは溶質除去特性に影響するか

宇都宮 腎・内科・皮膚科クリニック<sup>1)</sup>、獨協医科大学 循環器・腎臓内科<sup>2)</sup>  
○大瀧陽二(オオタキヨウジ 臨床工学技士)<sup>1)</sup>、川口悦男<sup>1)</sup>、大平健弘<sup>2)</sup> 中野  
信行<sup>1)</sup>

【はじめに】非対称構造を特徴としたアシメトリックトリアセテート膜であるファインフラックスは、他のヘモダイアフィルタと比較し透析膜へのファウリング低減効果による膜経時劣化抑制や低TMP治療の優位性が報告されている。

【目的】FIXとポリエーテルスルホン膜であるマキシフラックス(MFX)の膜素材の違いが、経時的な溶質除去特性にどのように影響を与えるか比較検討した。

【対象と方法】対象は、FIX-170Seco(以下FIX)とMFX-17Seco(以下MFX)をそれぞれ使用中の外来透析患者4名。透析条件は、前希釈On-line HDFにて、血液流量(QB)250ml/min、総透析液流量(QD)650ml/min、補充液量(Vs)36L(Qs=150ml/min)、治療時間4時間にて標準化し、TMPが安定していることを前提条件とした。評価項目は、透析前後の採血にて小分子量物質、β2-MG、α1-MG、アルブミンの除去量、除去率を測定した。また、透析液排液を貯留し、治療開始から30分・60分・120分・180分・240分経過時点でのβ2-MG、α1-MGの除去量およびアルブミン漏出量を測定した。

【結果】血液検査上、β2-MG除去率(FIX:76.7%, MFX:75.4%)、α1-MG除去率(FIX:24.5%, MFX:26.5%)であった。アルブミン漏出量の経時変化はFIX(30分:20%, 60分:15%, 120分:23%, 180分:21%, 240分:21%)、MFX(30分:45%, 60分:17%, 120分:17%, 180分:12%, 240分:9%)と、FIXでは時間経過に影響を受けないアルブミン漏出量を示した。

【考察および結語】従来からOn-line HDFでの、アルブミンの漏出や大分子量物質の除去は透析開始初期に生じ、透析後半は効率が低下することが知られている。本研究で示したFIXのアルブミン漏出は、経時的な変化を生じる事なく、時間毎の積算漏出量が直線的に増加した。一般的に透析後半の高分子量物質の除去は、補充液量を増加させる等のTMPのコントロールを図る事で補完するが、これを適正に調整することは困難である。本研究は、FIXがこれらの要素に影響を受けず、安定した溶質除去が期待できる事を示した。