
維持透析患者の高k血症に対し、ケーキサレートから アーガメイトゼリーに変更を試みて

石橋由紀子、鎌田恵子、赤沼ゆかり、小川 伸、和泉奈保子、鈴木文博*
公立横手病院 人工透析室、同 泌尿器科*

Clinical Assessment of the Argamate jelly Keyexalate for Hemodialysis patient with Hyperkalemia

Yukiko Ishibashi, Keiko Kamada, Yukari Akanuma, Shin Ogawa, Naoko Izumi, Takehiro Suzuki*
Dialysis Center and Department of Urology*, Yokote Municipal Hospital

<1. はじめに>

日本透析医学会発行の「わが国の透析療法の現況」によると、2000年12月31日現在、高カリウム（以下高kとする）血症によると思われる透析患者の死亡が全体の3.6%にあると報告されている¹⁾。透析患者にとって高k血症改善剤は重要である反面、容量が多く粉末状のため、飲みにくさが指摘されてきた。今回この問題を解決すべくゼリー剤（アーガメイトゼリー）が発売された。当初スタッフは散剤（ケーキサレート）を内服している患者16人全員がゼリー剤を選択するものと考えていたが、意外にも従来の散剤を選択する患者が9人にのぼり、スタッフの予想と大きく異なる結果となった。高k血症改善剤の選択理由を当透析室患者へのアンケートによる聞き取り調査により明らかにしてみたい。

<2. 研究方法>

期間：平成13年9月1日～9月30日

場所：公立横手病院 人工透析室

対象：ゼリー剤を試供した透析患者16人

方法：アンケートによる聞き取り調査を行う

<3. 結果>

味に関しては、良いと答えた患者は散剤が4人に対して、ゼリー剤が8人と2倍であった（図1）。飲みやすさに関しては、良いと答えた患者は散剤が7人に対し、ゼリー剤が9人と若干多かった（図2）。一回の内服に要する水分量が大きく異なる点は、散剤16人全員が10から130mlの水分を必要とするのに対して、ゼリー剤ではまったく必要としない患者が8人にのぼっていることである（図3）。服用方法として散剤は①オブラートに包む4人②粉のまま4人③水分を口も含んで5人④水に溶かして3人と様々な方法をとっている。ゼリー剤はスプーンを利用して服用する患者が12人と、1回で吸い込む患者が4人であった。結局どちらを選択するかに関しては、散剤9人に対し、ゼリー剤7人という結果になった。

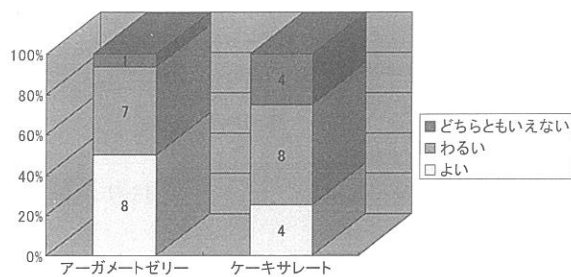


図1 味について

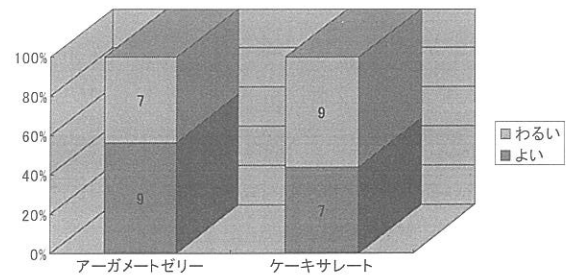


図2 飲みやすさについて

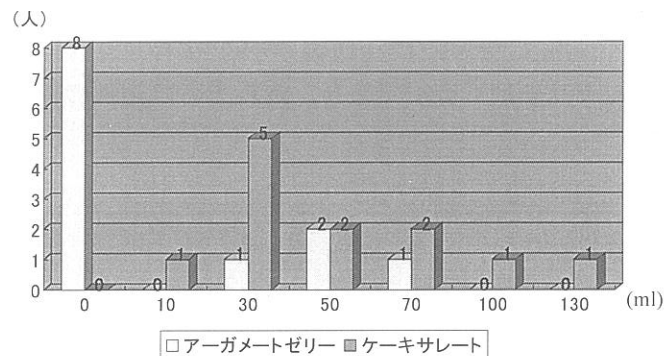


図3 一回の服用に要する水分量について

<4. 考察>

透析患者にとって高k血症改善剤の飲みにくさは以前から指摘され、様々な施設で工夫がなされてきた。散剤の内服方法でオブラートに包む場合は、1包5gという量の多さから、オブラート2ないし3枚必要となり不経済であるといえる。水に溶かして服用する場合は、粉末がそのまま水の中に残り飲みにくい事には変わりないと思われる。しかし、ゼリー剤より散剤を選択した患者にその理由を聞いてみると、飲み慣れているからという回答が、全患者から聞かれた。長期間自分なりに工夫をこらし、カリウムをコントロールしてきた患者にとって、飲み慣れた散剤をゼリー剤に変えることは、抵抗があったのだと思われる。

ゼリー剤の内服方法に関しては、透析中片手での摂取困難さが問題になるとは思われたが、容器の底をつまんでバキュームのように吸い込む方法（4人）を取るなどの工夫をしていた。この方法は、容器内にゼリー剤がまったく残る事がなく、良い方法なのではないだろうか。スプーンを使用して服用する場合（12人）は、容器が移動してしまい、一人で摂取するのは困難な傾向がみられた。この点に関しては、容器の底に両面テープを貼り、お膳に貼り付け移動しないように工夫してみた。この方法は、患者に好評で現在も続けている。ゼリー剤の容器に比べ、大きめのスプーンを使用すると容器内に多少ゼリー剤が残ってしまうようである。この点に関しては、定期検査においてカリウムの値が散剤とゼリー剤では、変化が見られなかった。

1回の服用に要する水分量に関しては、散剤で130mlに達する患者（1人）もあり、水分制限を余儀なくされる透析患者にとっては、大きな問題であると思われる。この患者はゼリー剤に変えてから、服用の際水をまったく必要としなくなったという回答があった。また、他の患者でも水をまったく必要としなくなった方は、8人という結果が出ており、服用に関する水分量に関しては、ゼリー剤は有効であると思われた。

結果的に味が良く、一回の服用に要する水分量が少なく、飲みやすいゼリー剤より散剤を選択した患者が7人对9人の割合が多かった。その内訳をみると、散剤を選択した患者は服薬回数が少ない（1～2回/day）患者で、ゼリー剤を選択した患者は服薬回数の多い（3回/day）患者であった。ここに、散剤の飲みずらさが読み取れるのではないだろうか。散剤を選択した患者は、服薬回数が少なく、長時間自分なりに工夫をしてカリウムをコントロールしており、飲み慣れた散剤を選択したものと思われる。

<5. 結論>

- ①味、飲みやすさではなく、飲み慣れた方を選択する傾向が見られた。
- ②飲みにくさが改善されたゼリー剤も有用であり、透析患者の選択の幅が広がった。

参 考 文 献

- 1) 秋葉 隆：わが国の慢性透析の現状、日本透析医学会、2000.12.31現在、88、2001
- 2) 高橋幸子、加藤しげよ、池田真理子、三浦幸子、青木栄子、添田耕司、樋上 駿：維持透析患者の高カリウム血症にたいするアーガメイトゼリーの使用経験、日本透析医学雑誌34：916、2001
- 3) 須江通予、小山美恵、阿部 仁、奥平純子、串田真紀、内山正美、小崎浩一、出川寿一、松野直徒、長尾 桓：アーガメイトゼリーとカリメートの比較・検討、日本透析医学雑誌34：916、2001
- 4) 草野みどり、三浦和美、丸山典子、羽山めぐみ、斎藤英里子、前田弘美、小篠 榮：透析患者における高カリウム血症改善薬の比較、日本透析医学会雑誌34：916、2001