

は脱水の補正によってBUN, BUN/Cr比は改善したが腎機能の大幅な改善には至らなかったものと考えられる。

①から③の各群間で治療後の腎機能(Cr値)の改善結果に差があるかどうか, 重度の脱水に対する治療結果に差があるかどうかは今回の調査では症例数が少なく, 明らかにできなかった。今後も調査を継続して, より詳細な調査を行うことがこれからの課題である。

<論文を作成するにあたり, 鳥羽研二先生に多大なるご支援を賜りました。心より深謝申し上げます。>

文 献

- 1) 武久洋三: 慢性期医療に習熟した医師, スタッフで本当のチーム医療の確立が可能に. 日本慢性期医療協会機関誌「JMC」 2010; 67: 48-52.
- 2) 武久洋三: 高齢者用基本治療マニュアル64改訂版. メディス出版部, 2007.
- 3) 大和 薫, 倉本悦子, 石塚智子, 武久洋三: 高齢者の血管内脱水の治療~間歇性低張液投与療法について~. 日本慢性期医療協会機関誌「JMC」 2009; 64: 78-84.
- 4) 武久洋三, 倉本悦子: 高齢者の栄養状態と予後 (ALB値とBUN値より). 栄養-評価と治療 2007; 24(6): 594-598.
- 5) Sobotka L, Schneider SM, Berner YN, Cederholm T, Krznaric Z, Shenkin A, et al: ASPEN Guidelines on Parenteral Nutrition: geriatrics. Clin Nutr 2009; 28 (4): 461-466.
- 6) 西村 拓, 坂田晃一郎, 中邑光夫, 岡田敏正ほか: 在宅緩和ケアを視野に入れた消化器末期癌患者におけるOS-1を用いた経口補水療法の経験. 癌と化学療法 2010; 37 (12): 243-245.
- 7) Hussain NA, Warsaw G: Utility of clysis for hydration in nursing home residents. J Am Geriatr Soc 1996; 44 (8): 969-973.
- 8) Valtin H, Schafer JA: Renal Function. Little Brown & C.
- 9) 鳥羽研二, 秋下雅弘: 痴呆老人と脱水・栄養障害. 老年精神医学雑誌 2000; 11 (10): 1101-1106.
- 10) 江口 圭, 池辺宗三人, 金野好恵, 山田祐史, 金子岩和, 峰島三千男ほか: 新しいHDF療法(間歇補液HDF: intermittent infusion HDF)の考案とその臨床効果. 日本透析医学会雑誌 2007; 40 (9): 769-774.
- 11) 西 正晴, 岡久稔也, 矢野勇人, 十亀 徳, 岸清一郎, 鶴尾美穂ほか: 感染性腸炎等の下痢による脱水症状患者を対象としたOS-1(食品)の水・電解質補給効果の検討-市販ミネラルウォーターを対象とした多施設共同並行群間比較試験. JpnPharmacolTher (薬理と治療) 2003; 31 (10): 839-853.
- 12) 大西利夫: 高齢者の脱水の特徴とその反応. JIM 1996; 5: 496-498.
- 13) 鳥羽研二: 脱水. 日医師会誌 1997; 118: 195-198.

Effect of intermittent rehydration therapy as an oral and enteral rehydration solution, alone or in combination with intravenous administration on intravascular dehydration

Yozo Takehisa¹⁾, Takahiro Takehisa¹⁾, Kaoru Yamato¹⁾, Etsuko Kuramoto¹⁾ and Seiichiro Ikawa²⁾

Abstract

Aim: The purpose of this study was to demonstrate the effectiveness of intermittent fluid infusion (intermittent rehydration therapy) to dehydrated elderly patients and the efficacy of Heisei Solution Water (HSW), an oral and enteral rehydration solution developed by our group.

Methods: We enrolled 375 elderly patients with suspected dehydration from among 1,921 patients of our hospital and 13 affiliated hospitals. A total of 36 of 375 patients received intermittent rehydration therapy. These patients were then divided into 3 groups according to the method of administration: (1) oral and enteral administration (n = 16), (2) intravenous administration only (n = 10) and (3) combined oral, enteral and intravenous administration (n = 10). We then compared blood urea nitrogen/creatinine (BUN/Cr) ratios among the 3 groups.

Results: BUN/Cr ratios were improved in all groups, but there was no statistically significant difference in the degree of improvement of BUN/Cr ratios among the 3 groups.

Conclusion: Intermittent rehydration therapy is a highly effective way to manage dehydration. The intermittent oral and enteral administration of HSW demonstrated the same effectiveness as other forms of administration.

Key words: Intravascular volume depletion, Intermittent rehydration therapy, Elderly, Urea nitrogen
(Nippon Ronen Igakkai Zasshi 2012; 49: 107-113)

- 1) Medical Foundation Heisei Hakuai Memorial Hospital
- 2) Medical Foundation Koseikai Heisei Memorial Hospital

