

論 文 要 旨

博士課程 ①・乙	第 号	氏 名	戸井田達典
<p>【論文題名】 「宮崎透析コホート研究 (MID study)」(1 編 2 冊)</p> <p>1. Risk of Cerebral Infarction in Japanese Hemodialysis Patients: Miyazaki Dialysis Cohort Study (MID study). Kidney Blood Press Res. 2016; 41(4):471-478. doi: 10.1159/000443448.</p> <p>2. Glycaemic control is a predictor of infection-related hospitalization on haemodialysis patients: Miyazaki Dialysis Cohort study (MID study). Nephrology (Carlton). 2016; 21(3):236-240. doi: 10.1111/nep.12587.</p> <p>【要 旨】</p> <p>1. 背景：維持血液透析患者における抗血小板薬や抗凝固薬の脳梗塞に対する予防効果は明らかではない。 方法：MID study に登録された 1551 名の維持血液透析患者（年齢中央値（四分位範囲）69.0（59.0-78.0）歳，女性 41.5%）において、3 年間追跡し、脳梗塞の新規発症におけるリスク因子を前向きに検討した。 結果：観察期間中、84 例（21.5/1000 人/年）の脳梗塞の発症を認めた。Cox 回帰分析を用いた多変量解析において、糖尿病の合併や高齢であることに加え、脳梗塞の既往や心房細動が新規脳梗塞の発症と関連を認めたが、抗血小板薬や抗凝固薬とは関連していなかった。さらに、心房細動を有する患者において、抗凝固薬を投与された患者と投与されていない患者との間で脳梗塞発症に有意差は認めなかった。 結論：維持血液透析患者において、脳梗塞の発症は脳梗塞の既往のある患者や心房細動を有する患者が多かったが、抗血小板薬や抗凝固薬の予防効果は明らかではなかった。</p> <p>2. 背景：維持血液透析患者において、感染症は死因の第 2 位であるが、糖尿病合併例における血糖管理が感染症発症に及ぼす影響について詳細に検討した報告はない。 方法：上記 1 と同様の患者群（糖尿病 493 名）において、糖尿病合併患者における血糖管理と感染症関連入院との関連について前向きに検討した。 結果：Kaplan-Meier 分析において、糖尿病合併患者、特に HbA1c が高い患者（HbA1c7.0%以上）において有意に感染症入院の発症が多かった。HbA1c7.0%以上の患者を HbA1c の中央値（HbA1c7.4%）で 2 グループに分割し、感染症入院のリスク</p>			

を単変量解析において検討したところ、HbA1c7.4%以上群、高齢、低アルブミンの患者において有意な関連を認めた。交絡因子で調整したCox回帰分析を用いてハザード比を推定したところ、HbA1c7.0%未満群を対象とした場合、HbA1c 7.0～7.3%群では有意な関連はなかったが、HbA1c \geq 7.4%以上群で有意な関連を認めた。

結論：維持血液透析患者において、糖尿病は感染症入院のリスク因子であるが、感染症のリスクが上昇する血糖管理の閾値が存在する可能性がある。

維持透析患者の予後改善を目的とした本研究(MID study)の解析により、脳血管障害や感染症に寄与する因子が明らかとなった。

(992字)

備考 論文要旨は1,000字程度にまとめるものとする。