

患者さんは脱水状態でないですか？

水分と塩分からなる体液が不足した状態を『脱水症』といいます。

特に高齢者では、食事や水分の摂取量が低下しやすく、重症化した場合、命にかかわるため注意が必要です。

○ 脱水時の身体所見



皮膚の乾燥

ドライマウス
唾液量の低下

高張尿
濃い色の尿

血圧低下

便秘

筋肉がつる
けいれん

○ 脱水時の採血検査所見

尿素窒素(BUN)・クレアチニン(CRE) に注目する！

★ 尿素窒素(BUN)

- ・肝臓でアンモニアから合成される代謝産物である。
- ・BUNは、腎糸球体から濾過される。
40~50%は尿細管で再吸収、それ以外は尿として排泄される。

★ クレアチニン(CRE)

- ・筋収縮のエネルギー源であるクレアチンの代謝産物である。
- ・CREは、尿細管で再吸収されず、尿中に排泄される。



脱水時、BUNの再吸収の割合が高くなるが、CREは再吸収を受けない。

BUNとCREで乖離が生じる。 → **BUN/CRE \geq 20**で脱水 疑い！

☆ 脱水症以外にもBUNとCREの値が乖離することがあります。

- ・消化管出血
- ・蛋白質(食事)の摂取量増加

上部消化管出血：BUN/CRE \geq 30

下部消化管出血：BUN/CRE < 30

出血の場合、ヘモグロビンの低下がみられます。

【 機序 】

消化管内へ血液濾出

(蛋白質濾出)

食事の摂取量増加

腸内細菌による蛋白質分解

→アンモニア生成

肝臓にて無毒な

尿素窒素(BUN)へ変換