

(3) 心エコー・腹部エコー（超音波検査）

心臓の内腔が大きくない、下大静脈という血管が太くなりすぎていることが大切です。胸部レントゲンでも確認しますが、胸水の有無は超音波検査でも確認できます。また、心嚢液と言いますが、心臓の回りに水が貯まっていないかどうかもチェックします。

(4) 血液検査

ヘマトクリットやアルブミンという項目を透析前後で採血して、血液の極端な濃縮がないかどうかをチェックします。また、ANP（心房性ナトリウムペプチド）という検査をDWの指標として使うこともあります。



(5) その他

クリットラインという機器を用いて、透析中の血液の濃縮具合を連続的に測定して、DWを決める際の参考にすることがあります。また、生体インピーダンス法（ヘルスマーターに体脂肪を測定する機能が付いているものがありますが、その体脂肪の測定にこの原理を使っています）を用いた機器での測定結果を参考にすることも行われています。

「体調」という項目を一番目にさせていただきましたが、体調が最優先されると言うことではありません。たとえば、透析をお受けになるとしばしば足が攣る方がいらっしゃいます。血圧が大幅に下がる方もいらっしゃいます。こういった場合、DWが合っていない（きつい）可能性もありますが、増えすぎている可能性の方が大きいと思われると思います。これについては、後でもう一度触れます。

DWを決める上で大切なことは、たびたび見直しをすることです。