

栄養管理と消化器症状

～ 下痢症の患者に対応した栄養管理の一症例～

九鬼大作 中谷理恵 刀根良友 田代晴彦 岡野宏
鈴鹿中央総合病院 NST

症例提示

69 歳，女性，意識障害，左片麻痺にて当院に救急搬送．くも膜下出血にて緊急手術．
第 4 病日，適正栄養量の設定を含めた，栄養管理目的で NST 依頼となった．

【NST 依頼時の Data】

身長 150cm 体重 45kg %IBW 91 BEE 1018kcal

L/D : TP 5.6 g/L Alb 3.5 g/L ChE 188 IU/L BS145 mg/dl TLC 333 個/μL

既往歴：高血圧（投薬なし） 胸部 XP：肺炎像（+） 体温：37.5 下痢（+）

【栄養管理のプランニング】

TEE 1200 kcal 経静脈栄養併用にて 経腸栄養を徐々にカロリーアップ 熱量 1200 kcal/day
蛋白 48 g/day 水分量 1860 ml/day 投与速度 80ml/hr とプランニング．

【経過】

第 5 病日から経鼻より経腸栄養開始．第 9 病日に腹満あり，腹部 CT にて脾腫，腸管浮腫，
腹水，門脈圧亢進あり．精査にて原発性胆汁性肝硬変と診断される．下痢は腸管浮腫によ
るものと考えられ，また脾腫による胃の圧迫が認められた為，投与速度を落とし対応した．
最終的に胃瘻から 120 ml/hr までの投与速度とした．

【まとめ】

経腸栄養の合併症として，下痢などの消化器症状があげられる．下痢の要因に対し，適切
な対応をとることが重要となる．