

慢性呼吸器疾患と栄養管理について

津生協病院 NST 内科 宮崎智徳

慢性呼吸不全を呈する主な呼吸器疾患として、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、肺結核後遺症、間質性肺炎などがあります。わが国では約70%のCOPD患者に%標準体重が90%未満の体重減少が認められ、60%の結核後遺症、35%の間質性肺炎に比較して最も高率であります。軽度の体重減少は脂肪量（FM）の減少が主体であり、中等度以上の体重減少は筋蛋白量の減少を伴うマラスムス型の蛋白・エネルギー栄養障害であります。体重減少のある患者では呼吸不全の進行や死亡のリスクが高く、体重減少は気流制限とは独立した予後因子であると報告されています。%標準体重90%未満の場合、栄養治療の適応とされ、80%未満の場合、積極的な栄養補給療法を考慮すべきとされています。また、栄養療法・指導における行動療法は、栄養士・医師・看護師・薬剤師・理学療法士などによるチーム医療が望ましいとされており、2009年の日本呼吸器学会「COPD診断と治療のためのガイドライン」第3版、2007年の日本呼吸ケア・リハビリテーション学会など共同編集「呼吸リハビリテーションマニュアル」の内容を中心に栄養管理の概説と、当院NSTにて経験した症例4例（59歳男性 COPD。58歳女性 気管支拡張症。 :人工呼吸管理症例）を呈示しながら栄養管理の実際など紹介します。