

## 胃切除患者の難治性下痢がハイネイーゲル®投与により改善した一症例

いなべ総合病院 NST<sup>1)</sup> 薬剤部<sup>2)</sup> 栄養科<sup>3)</sup> 外科<sup>4)</sup>

前川純一<sup>1)2)</sup> 瀬古ちさと<sup>1)3)</sup> 伊藤広樹<sup>1)2)</sup> 山口恵<sup>1)2)</sup> 石川雅一<sup>1)4)</sup>

【はじめに】胃部分切除後胃管先端を十二指腸に留置した患者に対し、胃内の低 pH 環境下で半固形化する濃厚流動食(ハイネイーゲル®)を用いて排便状態が改善した一例を経験したので報告する。

【経過】90 歳代、男性、既往歴；胃癌(他院にて胃切除)、炎症反応高値にて入院。CT より壊疽性胆嚢炎認め、開腹胆嚢摘出術施行。術後 4 日後、腸管穿孔、縫合不全の所見を認め、回腸人工肛門造設、人工呼吸器管理となった。人工呼吸器離脱後、十二指腸に胃管留置し経腸栄養開始となる。しかし、呼吸、循環状態が安定せず、肺炎も併発し経腸栄養一時中止。後日再開したが下痢認め、栄養剤変更、止痢剤投与を行うも改善せず、NST 依頼となる。介入時エレンタール®+TPN を継続、食物繊維を添加したが下痢の改善を認めず、栄養剤をハイネイーゲル®に変更後、下痢の減少、栄養状態の改善を認め、輸液量を減量できた。

【まとめ】本症例は胃部分切除かつ十二指腸からの投与にも関わらず、ハイネイーゲル®へ変更した事で下痢の改善を認めた。胃切除患者においても、栄養剤の粘性が増す可能性があり、ハイネイーゲル®は有用な選択肢と考えられる。