

経口摂取不能となった糖尿病患者の経腸栄養剤形態を工夫した 2 症例

桑名市総合医療センター 桑名西医療センター

薬剤部<sup>1)</sup> 栄養科<sup>2)</sup> 検査部<sup>3)</sup> 看護師<sup>4)</sup> 脳神経外科<sup>5)</sup> 内科<sup>6)</sup>

伊藤久美子<sup>1)</sup> 近藤加奈子<sup>1)</sup> 服部こころ<sup>2)</sup> 大矢知崇浩<sup>3)</sup> 久留里子<sup>4)</sup>

森 弘美<sup>4)</sup> 古川和博<sup>5)</sup> 濱田和秀<sup>5)</sup> 石田 聡<sup>6)</sup>

【目的】経口栄養摂取困難となった患者の栄養管理は、当院では経鼻胃管による経腸栄養剤投与が中心である。その中で、基礎疾患として糖尿病を合併する症例において、血糖管理に難渋することがしばしば見受けられる。そこで、糖尿病患者において、経腸栄養剤を胃内で半固形化することで血糖値の変動や薬剤使用などに影響があるか検討してみた。

【方法】感染症の合併のない基礎疾患の病状も安定している経鼻胃管留置の糖尿病患者を対象とし、経腸栄養剤 MA8 プラス®を用いて、粘度調整食品 REF-P1®の有無で、血糖値の推移と糖尿病関連薬剤使用の変化を比較した。

【結果】症例 1、2 ともに半固形した方が栄養剤のカロリーを増量したにもかかわらず、インスリン使用量の減少が見られ、血糖値も下降傾向であった。

【考察】胃内における REF-P1®の半固形化による血糖動態の既報は少なく、不明な点が多い。今回の 2 症例で、胃内で栄養剤を半固形化することで、血糖値や糖尿病関連薬剤の使用量に変化があった。このことは、半固形化により血糖上昇が緩徐になることが推察された。今後、症例数を増やし、検討を重ねたいと考える。