

## ハイネイーゲルの胃瘻投与によって嘔吐が改善した舌癌症例

三重大学医学部附属病院 NST<sup>1)</sup>、同栄養管理部<sup>2)</sup>、同救命救急センター<sup>3)</sup>、同看護部<sup>4)</sup>、同薬剤部<sup>5)</sup>、同中央検査部<sup>6)</sup>、同歯科口腔外科<sup>7)</sup>、同糖尿病・内分泌内科<sup>8)</sup> 手島信子<sup>1)2)</sup>、岩下義明<sup>1)3)</sup>、松田未来子<sup>1)4)</sup>、日置三紀<sup>1)5)</sup>、小寺恵美子<sup>1)6)</sup>、清水香澄<sup>1)7)</sup>、矢野裕<sup>1)8)</sup>、三根登志子<sup>2)</sup>

症例：54歳 女性 舌癌 T4aN2cM0 Stage4A 頸部リンパ節に再発

現病歴：他院にて舌癌指摘、本院紹介入院、化学療法・放射線治療併用後、他院にて粒子線治療の後、化学療法目的にて再入院 栄養法は経口栄養と胃瘻栄養を併用していた。

経過：化学療法中に内頸動脈解離、血管炎が出現し化学療法は中止された。悪心・嘔吐・下痢のため、経管栄養を中止していたところ、PEG 閉塞が生じた。経口にて濃厚流動食品を摂取していたが約800kcal/日にとどまり、ADLは低下した。化学療法による血球減少の回復を待つてPEGを交換し、濃厚流動食品（2kcal/mL 1600kcal）を胃瘻より投与再開したが、嘔吐をくり返し、誤嚥性肺炎が発生した。そこで、本院未採用であったが、ハイネイーゲルを投与した。

結果：ハイネイーゲルを 200mL/hr にて 375mL×4 1200kcal/日より開始したところ嘔吐は消失し、3日後に 375mL×5 1500kcal/日（300mL/hr）へと増量しても順調に投与できた。一旦減少した体重は増加し、ADLは改善、自宅退院となった。

考察：pHの低下により半固形化するハイネイーゲルの使用によって、胃内容物の逆流が抑えられ、本症例の嘔吐は改善したと考えられた。