

仙骨部褥瘡、全身湿疹を有する終末期癌患者に対するNSTの介入

藤田保健衛生大学七栗サナトリウム NST

紀平恭子、菊川栄子、飯田正子、森居 純、二村昭彦、伊藤彰博、東口高志

<目的>

当院では、褥瘡委員会はNSTの下部組織として活動し、褥瘡患者は、すべてNSTが介入している。今回、仙骨部褥瘡、全身湿疹を有した乳癌終末期患者に対するNSTの介入により、褥瘡、湿疹が軽快した1例を経験したので報告する。

<症例>

86歳、女性。左乳癌、胸椎転移にて、緩和ケア目的に転院。胸椎転移による両下肢麻痺を認め、ほぼ寝たきり状態。便・尿失禁状態でオムツ使用。仙骨部褥瘡の痛み、下肢のしびれを訴え、さらに全身湿疹は乾燥し、皮膚の落屑は多く、掻痒感も強度であった。

身体計測：身長145.5cm、体重29.1kg、BMI13.7、%AMC81.0%、%TSF40.0%、血液所見：Alb3.3g/dl、TLC790/mm<sup>3</sup>、Hb12.0g/dl、入院時初期評価では、サポートレベル3（高度栄養障害）の栄養不良と判定された。直ちにNSTが介入し、栄養二次評価を施行した（BEE：810kcal、AF：1.0、SF：1.3、TEE：1053kcal）。前医より食欲低下を認めたが、（消化器疾患なし、悪液質なし）、経口摂取が可能と考え、さらに湿疹の原因が、微量栄養素欠乏、必須脂肪酸欠乏の可能性も考慮し、軟菜食ハーフ、GFO3包、アルジネートゼリー1個、ライフロンQL1本、1200kcal、蛋白52.2g/日による栄養療法を開始した。

頻回のNSTスタッフの介入により、2週間後の再評価では、介助で喫食率は90～100%まで増加、体重も30.9kgに増加し、寝たきり状態から離床意欲が生まれ、リクライニング車椅子30分程度の乗車が可能となるまでに回復し、表情も明るくなった。その後も、経口摂取は順調に回復した。

褥瘡の経過としては、入院時、仙骨部褥瘡は、DESIGN7点（3.5×1.5cm、周囲に1×1cmの4ヶ所）であったが、入院後27日目には、一時11点へ悪化を認めた。しかし、適切な栄養管理に伴い、入院後90日目には治癒した。

全身湿疹については、微量栄養素・必須脂肪酸投与を行なった結果、入院後84日目には皮膚落屑、掻痒感ともに軽減を認めた。

栄養状態の改善とともに、身体的苦痛も軽減し、食事の自己摂取が可能となり、有意義な緩和ケア病棟での生活が可能となった。

入院130日を経過した頃より、全身状態が悪化し、154日目に永眠された。

<考察>

今回の症例は早期のNST介入によって、適切な栄養管理が行なわれ、終末期にもかかわらず褥瘡治癒、全身湿疹の軽快という良好な成果を得ることができた。栄養状態の改善により、終末期の身体的苦痛の軽減にもつながり、栄養管理の重要性を再認識することができた。