

終末期消化管閉塞患者に対する NST の役割

藤田保健衛生大学 外科学・緩和ケア講座¹⁾、七栗サナトリウム NST²⁾

伊藤彰博、東口高志、二村昭彦、児玉佳之、定本哲郎、村井美代¹⁾²⁾、

井谷功典、白山弥寿子²⁾

【目的】当院では、2003年10月より、終末期患者の適切な栄養管理を目的に緩和ケア NST を稼働しているが、今回、経静脈栄養の絶対的適応である消化管閉塞患者に対する NST の果たすべき役割を検討したので報告する。【対象と方法】2003年10～2007年12月までの4年3カ月間に当院緩和ケア病棟入院後、消化管閉塞を発症した43例を対象とし、閉塞部位別の治療法とその有用性を検討した。すなわち、Ⅰ群：胃・十二指腸閉塞(8例)は、減圧 PEG、Ⅱ群：小腸閉塞(32例)はオクトレオチド投与、Ⅲ群：大腸閉塞(3例)はステント・人工肛門造設を第一選択とした。【結果】1. 背景因子：1)平均年齢；全群ともに高齢者が多かった。2)原発巣；Ⅰ群の6例(75.0%)は、胃癌幽門狭窄症例、Ⅱ群では胃癌 11例(34.4%)、膵癌 8例(25.0%)、大腸、卵巣癌が各々4例(12.5%)と多く、Ⅲ群の2例(66.7%)は、膵癌であった。2. 効果；Ⅰ群；1)PEG 造設後の平均生存期間は 37.8 日、2)自覚症状は、7例(87.5%)に改善を認め、少量でも経口摂取が可能となり、平均摂取期間は 24 日であった。Ⅱ群；1)投与後平均生存期間は 30.9 日、2)自覚症状は 87.0%に改善を認め、嘔気・嘔吐も(WHO分類 3.1 0.6)と著明に改善し、経口摂取も8例(25.0%)が可能となった。Ⅲ群；3例全例に閉塞症状は消失し、平均 39 日経口摂取可能となった。3. NST の役割：80歳、膵癌十二指腸狭窄患者に対し、減圧 PEG 造設後、栄養士によるペースト化緩和ケア食(寿司、おはぎ等)の提供、薬剤師による輸液関与、ギアチェンジの時期、検査技師による間接熱量測定などを駆使し、QOL を著しく向上した事例を提示。【まとめ】癌終末期消化管閉塞に対する緩和医療は、臨床症状を改善し、さらに NST の関与は、QOL の向上に著しく寄与した。