

第 14 回知多半島栄養サポートフォーラム

プログラム／抄録集

日 時：2014 年 6 月 27 日（土曜日） 14：00 ～ 17：00

場 所：公立西知多総合病院 2階 講堂
〒477-8522 愛知県東海市中ノ池三丁目 1 番地の 1

共催 知多半島栄養サポートフォーラム／株式会社大塚製薬工場／イーエヌ大塚製薬株式会社

第14回知多半島栄養サポートフォーラム

当番世話人 公立西知多総合病院 内分泌・代謝内科 石川 敦子

開催日時-2015年6月27日(土曜日) 14:00 ~ 17:00

開催場所-公立西知多総合病院 2階 講堂

開催住所-〒477-8522 愛知県東海市中ノ池三丁目1番地の1 (旧東海市民病院本院用地)

会費-1,000円

開会の辞 当番世話人 公立西知多総合病院 内分泌・代謝内科 石川 敦子 14:00~14:05

情報提供

経腸栄養剤の最近の話題 EN大塚製薬株式会社 学術課 一條 昌志 14:05~14:20

一般演題 14:20~15:00

座長 公立西知多総合病院
臨床栄養科 上原 正美
看護局 岡田 慶子

① 脂質構成と疾患について

知多厚生病院 薬剤部 小出 賢吾

② 在宅の不適切な管理によりCVポート感染を繰り返した1症例

半田市立半田病院 薬剤科 横田 学

③ 320列ADCTを用いた嚥下評価の有用性

半田市立半田病院 歯科口腔外科 荒木 一将

④ 下腿周径と他の栄養指標との比較

公立西知多総合病院 リハビリテーション科 昆野 雄介

知多半島栄養サポートフォーラムからの報告 15:00~15:15

知多半島における地域連携について ~胃ろう連携手帳について~

代表世話人 石川 敦子

- 休憩 15:15~15:30 -

特別講演 15:30~16:30

座長 公立西知多総合病院 内分泌・代謝内科 石川 敦子

今問い直す、急性期重症患者に対する早期静脈栄養の是非
~問題の真相、最新の知見、今後の方向性をズバリ解説~

筑波大学大学院 人間総合科学研究科 疾患制御医学専攻 外科学
教授 寺島 秀夫 先生

閉会の辞 第14回当番世話人 公立西知多総合病院 内分泌・代謝内科 石川 敦子 ~17:00

★公共交通機関でお越し下さい。お車でお越しの方の駐車代は各自でのお支払いとなります。

尚、本講演会参加者は日本静脈経腸栄養学会認定資格栄養サポートチーム専門療法士認定単位(2単位)が認定されます。

当日はご参加頂いた確認の為、施設名、氏名のご記録をお願い申し上げます。ご提供頂きました個人情報は、講演会のご出席者の確認と連絡のために使用いたします。個人情報は、主催関係者および業務委託先を除く第三者に開示・提供することはありません。又、弊社の個人情報保護方針に基づき安全かつ適切に管理いたします。

共 催 : 知多半島栄養サポートフォーラム/株式会社大塚製薬工場/イーエヌ大塚製薬株式会社

脂質構成と疾患について

○小出 賢吾,村元 雅之,三浦 毅,神谷 有紀,木島 綾乃,
山本 真衣,沖田 英人,榊原 香代子,上原 恵子
知多厚生病院 NST

[はじめに]

脂質は生体内でエネルギー源となるほか、ホルモンや細胞膜を構成する成分である。一方で、 ω -6 系脂肪酸の過剰摂取はアレルギー疾患や多種の癌、動脈硬化症等の原因となる。本調査では癌患者の脂質に関する検査値を集計し、健常人と比較することで、脂質が疾患に与える影響について考察する。

[方法]

胃癌 10 症例、大腸癌 23 症例、乳癌 11 症例の診断時の T-chol、LDL-C、アラキドン酸(以下 AA)、EPA、DHA、EPA/AA 比、 ω -3、 ω -3/ ω -6 比を集計し、健常人と比較した。

[結果]

健常人と三疾患との比較では有意差は得られなかったが、三疾患全で AA が健常人より高く、EPA/AA 比が低い結果となった。

癌患者間の比較において、T-chol では乳癌が胃癌より有意に高値であった。LDL-C 値は胃癌が他二疾患と比較して有位に低値であった。AA は乳癌が他二疾患と比較して有位に高かった。

[考察]

上記の結果より、EPA/AA 比が低い又は AA が高いことは癌の発症リスクを上げる可能性がある。また EPA/AA 比は年齢が低い程低値になる傾向があり、以上より乳癌においては今後罹患率が上昇する恐れが示唆された。三疾患の比較においては胃癌患者では栄養状態が悪く、乳癌患者では高脂肪食の摂取が多いと考えられる。

在宅での不適切は管理により CV ポート感染を繰り返した 1 症例

○横田学¹⁾²⁾, 廣瀬小巻²⁾, 澤田治²⁾, 松野匡克²⁾

半田市立半田病院

1) NST 2) ICT

【緒言】

CV ポートは近年、抗がん剤投与目的での使用が増加しているが、もともとは消化管からの栄養摂取が不可能な患者に対する高カロリー輸液の投与に使用されてきた。耐用回数も 2000 回と言われており、適切に管理されていれば、5 年以上は使用可能である。今回、不適切な管理により CV ポート感染を繰り返し替えした症例を経験したので報告する。

【症例と経過】

平成元年にクローン病と診断。平成 8 年に大腸全摘、小腸 2/3 切除のため、TPN が必須となり、CV ポート作成し TPN 開始。その後、何回か CV ポート除去、再増設を繰り返していた。1 年半前にも CV ポート感染を発症し、再増設を行った。1 か月ほど前からポート部の違和感、発赤あり。かかりつけ医より抗菌薬処方受けるも改善せず、当院紹介され入院となった。入院後、血液培養から MRSA が検出され、ICT が介入し、バンコマイシン注での治療を開始した。経過良好で 19 日後退院となったものの、ICT の薬剤師と看護師にて CV ポートの手技について、本人に聞き取り調査を実施。その結果、手袋を使用していなかった、手指消毒の不徹底などの問題が見つかったため、正しい手技について説明した。このように、CV ポート感染を繰り返す症例には手技の確認が必須である。

320 列 ADCT を用いた嚥下評価の有用性

○荒木 一将, 鳴海 樹, 水口 敬, 粕壁 美佐子, 森本 奈津代, 竹内 麻由美, 浅井 美奈, 松田 朋子, 菜切 秀行,
青木 淳, 吉田 麻里, 出原 絵里, 林 英司
半田市立半田病院 NST, 放射線技術科, 歯科口腔外科

320 列 Area Detector CT は高い空間分解能と十分な時間分解能を有し立体的動画表示が可能な CT である。この特性を利用した稲本らの嚥下動態の観察は、大きな発見性がありインパクトがあった報告であった。現在も嚥下動態の立体的動画表示による様々な基礎的研究は進められているが、この CT の特性上臨床応用はあまり進んでいない。今回の我々は頭頸部癌術後の嚥下障害患者に対して 320 列 ADCT による嚥下機能評価を行なった。これらは他の疾患によって誘発される嚥下障害とは異なり、指示動作による強制嚥下運動が可能である患者が対象であることや、術前より嚥下障害の程度を予測することが可能であり、かつ術中に対処可能な予防方法があることなどが特徴である。

今回我々は頭頸部癌患者に対して術後に 320 列 ADCT による嚥下機能評価を行ない、術中機能温存手技や術後機能回復訓練に活用したので、その症例経過を供覧する。

320 列 ADCT による嚥下機能評価は、既存の VF や VE と比較してより視覚的確認が可能であり、今回のように機能維持のため再建を効果的に行なうことができたと考えられる。従って、320 列 ADCT での嚥下機能評価は機能再建時の有用なツールになりえると考えられた。

下腿周径と各栄養指標の比較

○昆野 雄介¹⁾,井口 省三¹⁾,山口 祐基¹⁾,石川 敦子²⁾, 上原 正美³⁾,
早川 芳枝³⁾, 宮本 すみ子⁴⁾, 東田 ひろみ⁴⁾, 橋本 通博⁵⁾,
西知多総合病院

1)リハビリテーション科 2)内分泌・代謝内科 3)臨床栄養科 4)看護局 5)薬剤科

下腿周径については MNA の項目にも含まれているように栄養指標としてのスクリーニング項目として認識されており、年齢・性別・体重・Alb 値との関連性についても数多くの報告されている。今回、当院（旧知多市民病院）において、実際の測定結果が報告通りの関連性があるかどうかを調べるために各栄養指標の値と下腿周径の数値の比較検討を行った。

＜方法＞2014.9～2015.1 までに NST 介入症例 246 名（男性 146 名、女性 101 名、平均年齢 80.1 歳）の初回介入時の下腿周径の値と、平均 Alb 値、BMI 値、Hb 値を検討した。

＜結果＞介入症例の平均は Alb 値 2.8g/dl、BMI 20.1kg/m²、Hb 10.8g/dl であった。下腿周径との比較については男女差（男性 29.2cm、女性 27.2cm）・年齢（60 歳未満 31.9cm、60 歳～70 歳 30.4cm、70 歳～80 歳 29.3cm、80 歳～90 歳 27.4cm、90 歳以上 24.8cm）・Alb 値（2.0 g/dl 未満 27.7cm、2.0～2.5 g/dl 27.0cm、2.5～3.0 g/dl 28.1cm、3.0 g/dl 以上 29.5cm）・BMI（19 kg/m²未満 25.0cm、19～21 kg/m² 28.6cm、21～23 kg/m² 30.8cm、23 kg/m²以上 33.2cm）については既存の報告と同様の結果を示した。

また結果を抽出した際、診療科ごとの比較を行うと Alb 値、Hb の平均値の差は見られなかったが、下腿周径平均値は呼吸器内科で 26.7cm、循環器内科で 26.1cm と全体平均の 28.5cm に比べて低値を示していた。

＜考察＞下腿周径を計測する事は栄養状態のみでなく、活動状況も把握する事ができる。虚弱高齢者（フレイル）などのサルコペニアの進行の把握に活用し、積極的な栄養療法とリハビリにより寝たきり予防へとつなげていく事が期待される。



MEMO

