



栄養療法のお話	1ページ
七夕風船リリース～願いよ天までとどけ!!／5病棟の生活のひとコマ⑮／新任医師紹介	2ページ
三重病院のサラメシ②／「やまばとギャラリー・個展」情報コーナー／新任医師紹介	3ページ
健康フェスタ公開糖尿病教室のお知らせ／外来からのお知らせ／外来診察のご案内	4ページ

栄養療法のお話

栄養療法とは、体に必要な栄養素を適切な方法で投与する治療法のことです。人間は生きていくために(小児の場合、成長のためにも)栄養が必要です。適切な栄養補給は健康を維持するためや、疾患の治療を行う際にも必要です。通常は口から食事をすることで栄養を摂っています(経口摂取)。経口摂取ができない場合、経口摂取だけでは必要な栄養量が摂取できない場合には、栄養療法の適応となります。栄養療法には静脈栄養法と経腸栄養法とがあります。

静脈栄養法は点滴で直接血管の中に栄養素を投与する方法です。経腸栄養法は経口・経腸的に栄養素を消化管(胃や腸)内に投与する方法です。口からの経腸栄養剤の飲用は経腸栄養の一つの方法(経口投与方法)です。もう一つの方法はチューブを用いて栄養素を消化管内に投与する方法(経管投与方法、経管栄養法、tube feeding)です。

静脈栄養法は経腸栄養法に比べると不自然な方法です。長期に行っていると何らかの合併症が生じるリスクが高い方法です。消化管が機能している状態の場合は、より自然に近い形で栄養を摂ることができる経腸栄養法を選択することが基本です。

経腸栄養法のうち経口投与方法については前述いたしましたので、経管栄養法についてお話します。経管栄養法には鼻から挿入するチューブ(経鼻チューブ)を用いる方法と、口や鼻を通さずに体外から消化管にトンネル(消化管瘻)を作成して行う方法とがあります。一般的に短期間の経管栄養には経鼻チューブを、長期間の経管栄養には消化管瘻を用いることが勧められています。消化管瘻の代表的なもの、可能な場合は第一選択となるものが胃瘻です。

チューブを抜去してしまえば消化管に何も後遺症を残すことがないというのは経鼻チューブの大きな利点です。しかし、チューブが鼻の中や喉を通るため鼻や喉に刺激があり、不快感を伴います。顔や鼻にテープでチューブを固定する必要があり、外観上の問題や皮膚の障害が生じる可能性があります。

胃瘻は腹壁と胃壁を通して貫通させた体外と胃内を結ぶトンネルのことです。ここにチューブを留置して、胃へ直接栄養剤を注入します。経鼻チューブと異なり鼻や喉の刺激がなく、喉の空気の流れを妨げることがありません。鼻や顔に管やテープがないので外観的にも優れています。

胃瘻を造設するためには手術が必要です。かつては開腹手術で造設されていた胃瘻ですが、現在では経皮内視鏡的胃瘻造設術(Percutaneous Endoscopic Gastrostomy: PEG)が広く行われています。PEGは簡便で低侵襲な術式ですが、決して安全な術式ではないと考えています。腹壁と胃壁との密着を直視下に確認することができないからです。小児外科では、手技への協力が困難な小児等ではPEGは全身麻酔下で行っています。身体の変形が強く、胃の位置に異常がある場合等では開腹手術で胃瘻造設を行っています。

最後に“胃瘻を造設したら、経口摂取はできない”というのは誤解であることを強調しておきます。この誤解は結構信じられていて、“口から食べたいから胃瘻を抜いてくれ”という要望が出ることもさえあると聞きます。可能であれば、胃瘻を造設したまま嚥下訓練等を実施して経口摂取への移行を試み、十分に経口摂取ができるようになってから胃瘻の抜去を考慮すればよいように考えています。(小児外科・NST 中澤 誠)