

重症患者の栄養療法

Nutritional management in the critically-ill

*志馬 伸朗¹

*NOBUAKI SHIME¹

1. 広島大学大学院医歯薬保健学研究院 応用生命科学部門 救急集中治療医学

1. Department of Emergency and Critical Care Medicine, Institute of Biomedical & Health Sciences, Hiroshima University

人工呼吸患者を含む重症患者における栄養管理は、臨床的に重要な問題である。重症患者は、代謝反応や異化亢進状態が急速に進展し重度の栄養障害を来すことで、感染性合併症や死亡率の増加、在院期間の延長など予後の悪化につながる恐れがある。換言すれば適切な栄養管理は患者予後改善を可能にする重要な治療法の一つであるといえる。

わが国では、2016年に日本集中治療医学会重症患者の栄養管理ガイドライン作成委員会より、日本版重症患者の栄養療法ガイドラインが発表された。このガイドラインは海外の既出ガイドラインや既報のシステムティックレビューとメタ解析を参照することに加え、必要に応じて新しいランダム化比較試験を踏まえた新たなシステムティックレビューを行い、これらの結果を参考にしたエビデンスに基づく優れたガイドラインである。

本講演では、このガイドラインにて取りあげられた重要項目を中心に、臨床現場における様々な疑問点について、筆者の臨床実践と、文献的考察を組み合わせで解説したい。

特に栄養療法の検討においては、必要な栄養(エネルギー量あるいは基質)、投与経路、開始時期、および栄養療法に伴う合併症も含めた議論が必要である。講演では主として以下の重要な臨床的疑問を取りあげ、概説する。

栄養投与ルートは、経腸と経静脈のどちらを優先するか？

経腸栄養の開始時期はいつがよいか？

経腸栄養は間欠投与と持続投与のどちらがよいか？

経腸栄養の至適投与エネルギー量はいくらか？

抗潰瘍薬の選択はどうすればよいか？

肺炎予防の観点から栄養療法における注意点は何か？