



西新潟中央病院

# NST NEWS 第97号

NST: Nutrition Support Team

発行日：2022年9月7日

担当：NST委員会

編集：栄養管理室

連絡先：内線 1302

## NSTミニレクチャー第67回 ～栄養療法について～

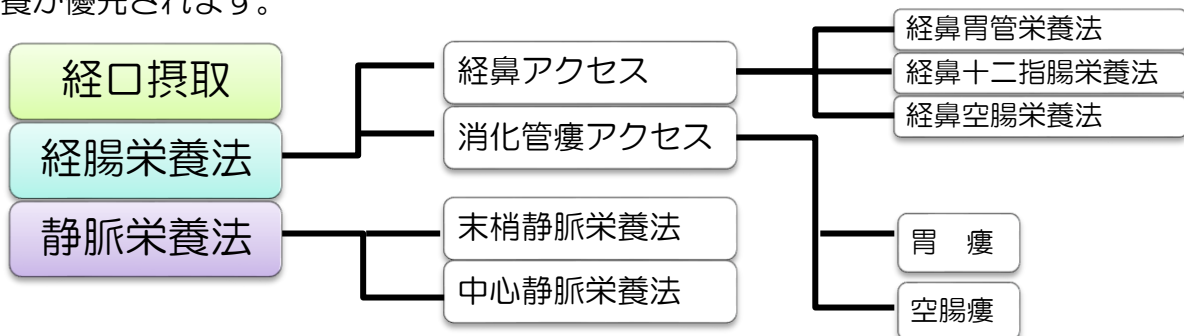


月に1度の栄養の勉強、NSTミニレクチャーのコーナーです。  
栄養療法とは栄養状態の改善に伴う病態の治療を目的として、栄養素を投与することとされています。今回は栄養療法についてお話していきます。

### 栄養療法選択の基本

「食事によって栄養必要量が充足されず既に栄養障害に陥っている患者」、もしくは「現状の食事摂取量では栄養状態の維持が困難な患者」、あるいは「原疾患の治療などによって将来的に栄養障害に陥る可能性の高い患者」が適応となります。

投与経路により「静脈栄養法（さらに末梢静脈栄養法と中心静脈栄養法）」と「経腸栄養法（さらに経口的と経鼻アクセスと消化管瘻アクセス）」があります。主に消化管機能、栄養療法の施行期間、誤嚥の危険性、全身状態や背景疾患などを考慮して選択されますが、**個々の症例において最も生理的な栄養投与方法を選択する事が重要**です。大原則として、腸管が機能している場合には経腸栄養が優先されます。



### 栄養療法の選択基準

経口摂取のみでは必要な栄養量が摂取できない場合には、何らかの栄養療法が必要で、エネルギー必要量の60%以下しか栄養を摂取できない状態が、1週間以上持続することが予測される場合にも何らかの栄養療法を考慮すべきとされています。

「静脈経腸栄養ガイドライン(第3版)」において「腸が機能している場合は、経腸栄養を選択する事を基本とする(推奨度AⅡ)」、「経腸栄養が不可能な場合や経腸栄養のみでは必要な栄養量を投与できない場合には、静脈栄養の適応となる(推奨度AⅡ)」となっています。

経腸栄養の利点として、生理的であるほかに腸粘膜の萎縮を抑制し、消化管機能の維持、腸管から細菌の侵入するbacterial translocationの要因となるのを防ぐとされています。また、経腸栄養の施行によりTPN施行例と比較して感染症の減少、在院期間の短縮や安価であるなどの面から経済的有用性も報告されています。

現時点では必ずしもすべての疾患で静脈栄養に対する経腸栄養の優位性が示されているわけではなく、各々の特性をよく理解し、個々の症例に応じて適切に選択する事が重要ですが、両者を併用すべき病態も多いです。