

経管栄養が必要となる疾患や病態

経管栄養が必要となる疾患や病態

○嚥下障害に対する理解

- 1) 高齢者の嚥下に関与する形態的特徴
- 2) 嚥下障害を疑う症状
- 3) 嚥下障害をおこす主な疾患
- 4) 対処方法

○関連する症状(下痢・便秘)

嚥下障害に対する理解

- 致命的問題は、誤嚥性肺炎、窒息、脱水、低栄養
- 肺炎は、死因の第4位
(抗菌薬はあるが...)
- 死亡者の9割以上は高齢者
→ うち3割が誤嚥性肺炎

1) 高齢者の嚥下に関する形態的

特徴(予備能力低下)

- 義歯のため粉砕能力の低下
- 加齢による筋力の低下
 - 咀嚼時間の延長
 - 口腔内より食物がこぼれ落ちる
- 加齢による唾液腺の委縮、脂肪変性
 - 唾液の分泌量が減少
 - 口腔内の清潔度の低下
- 加齢による喉頭の位置の低下
 - 嚥下にかかる時間の延長

2) 嚥下障害を疑う症状

- 食事中のむせ、咳、痰
- 食後のがらがら声
- 食欲低下、食事時間の遅延
- 食事中の疲労、口腔内の汚れ、発熱、
体重減少
- むせのない誤嚥（サイレントアスピレーション）
- 夜間や食後の胃食道逆流による誤嚥（重度）
→ ビデオ嚥下造影、ビデオ内視鏡

3) 嚥下障害をおこす主な疾患

- 脳梗塞・脳出血などの脳血管障害(多い)
- 仮性球麻痺 → 中枢性
- 脳幹病変による球麻痺 → 中枢性＋末梢性
完全な球麻痺は嚥下反射が消失
- 仮性球麻痺・球麻痺とも、嚥下困難、構音障害、咀嚼障害
- 無症候性脳梗塞(潜在的仮性球麻痺)脳MRIで発見
- パーキンソン病・筋委縮性側索硬化症
- 薬剤の副作用
- 認知症・うつ病

4) 対処方法 . . . ①

- ・食事内容の調整

 - 食事でむせる時

 - ・・・増粘剤の使用・ゼリー・嚥下補助食品

- ・口腔ケア

 - ・・・汚染された分泌物は誤嚥性肺炎の原因

- ・体位(口からこぼす、口に溜める、むせるなどの場合)

 - ・・・頭頸部を少し前屈、リクライニング等

4) 対処方法 . . . ②

- 誤嚥性肺炎

原因は、口腔内細菌、胃内細菌など

繰り返す場合

経管栄養や胃ろう造設

口腔ケア必須

4) 対処方法 . . . ③

誤嚥性肺炎を起こした場合

症状が穏やかな時

・・・禁食し抗生剤を投与、頻回の痰の吸引

呼吸困難時

・・・気管切開

窒息の防止

→ 緊急時の対応(ハイムリッヒ法、吸引)

関連する症状（下痢・便秘）

下痢

便の水分量が増加し水様、あるいは泥状の便が排出され、排便回数が増加。

急性下痢と慢性下痢がある。

関連する症状（下痢）

急性下痢

原因	症状
急性炎症	大腸や小腸の炎症、数日で回復
食中毒	下痢、嘔吐、発熱など

関連する症状（下痢）

慢性下痢

原因	症状
神経症	長年にわたり下痢が断続的に続くが、体重減少などがなく、社会生活にも支障をきたさないことが多い
食物アレルギー	たんぱく質がアレルゲンとなることが多い
過敏性腸症候群	下痢型、便秘型、下痢と便秘の交互型などのタイプがあり、ストレスにより悪化
潰瘍性大腸炎	反復性の粘血便や腹痛が主症状（発熱、体重減少）
吸収不良症候群	膵臓、肝臓、胆嚢疾患や腸の疾患による消化吸収障害による下痢（低栄養、貧血、体重減少、浮腫など）

関連する症状（下痢）

ブリストル便性状スケール

スケール	便の状態	一般的表現
1	木の实のようなコロコロした硬い塊の便	兔糞便
2	短いソーセージのような塊の便	塊便
3	表面にひび割れのあるソーセージの様な便	普通便
4	表面がなめらかで柔らかい(バナナ状)あるいは蛇のようなとぐろを巻く便	//
5	はっきりとした境界のある柔らかいお粥のような便	軟便
6	境界がほぐれて、ふわふわと柔らかいお粥のような便	泥状便
7	塊のない水のような便	水様便

関連する症状（便秘）

便秘

- ・排便習慣は人それぞれ。排便習慣からみて、異常に排便が遅延した状態
- ・排便の回数、便量の減少、硬い便、排便困難、残便感などの状態やこれらの状態が組み合わさった状態
- ・目安 → 3日に1回以下の排便、
1週間に2回以下の排便

関連する症状（便秘）

便秘の分類

- 器質性便秘
- 機能的便秘

弛緩性便秘

けいれん性便秘

直腸性便秘

医原性便秘

産科的便秘

関連する症状（便秘）

便秘の分類・・・器質性便秘

原因・誘因	メカニズム・特徴
・腸管内外の腫瘍（大腸癌、大腸ポリープ、大腸憩室、子宮筋腫など） ・結腸の狭窄および捻転 ・痔核・肛門裂傷、肛門周囲腫瘍 ・脊髄損傷、脊髄腫瘍 ・甲状腺機能低下症 ・脱水・全身衰弱	・急な発症で症状が進行性、血便、体重減少、貧血などの症状を伴うことも多い ・脊髄神経、抹消神経障害により排便反射の中断 ・腸の平滑筋緊張の低下、腸蠕動低下

関連する症状（便秘）

便秘の分類・・・機能的便秘

分類	原因・誘因	メカニズム・特徴
弛緩性便秘	食事量、繊維性食品の摂取不足 高齢者、経産婦 運動不足 旅行などによる食事、排泄習慣の変化	胃・結腸反射の低下、排便反射の低下 腹筋力の低下によるいきみの不足 腸蠕動の低下
けいれん性便秘	ストレスや自律神経のアンバランス	腹痛を伴う
直腸性便秘	下剤、浣腸の乱用 便意の意識的抑制 腹圧の減弱	便意を感じる域値の上昇 女性に多い
医原性便秘	抗コリン薬・向精神薬、モルヒネ 臥床、便器の使用 手術侵襲、脱水	腸蠕動の抑制 胃・腸管の筋緊張、肛門括約筋の収縮の増強
産科的便秘	妊娠中、分娩後	プロゲステロンの増加による腸蠕動に低下、分娩時の軟道の裂傷、会陰切開の痛みなど

関連する症状（便秘）

大腸癌やイレウスの疑いのある所見

→早急に対応を

- ①便に血や粘液が混じっている
- ②黒ずんだ便や赤っぽい便、あるいは灰白色の便が出る
- ③形の整った便が出なくなった
- ④便が細くなった
- ⑤強い腹痛やおう吐を伴う

問診のポイント①

- 腹痛：痛みの部位、発症の仕方（いつから、食事や運動などとの関係）、どのような痛みか、痛みの強さ、持続時間、反復性、放散痛の有無と程度、アルコールや薬物の内服との関係など
- 食欲不振：程度、体重減少の有無、食事摂取量、倦怠感、嘔気・嘔吐などの症状、疾患など

問診のポイント②

- ・嘔気・嘔吐：始まった時期、推測できる原因（食事、便秘、ストレスなど）、頭蓋内圧亢進をきたすような外傷、癌、腎不全といった病歴など
- ・肥満・やせ：いつからか、食欲、食事摂取量、易疲労感、脱力感、無力感、筋力低下など

問診のポイント③

- 腹部膨満：程度、発現時期、原因の有無（摂取食品、既往など）、消化器症状、（嘔気、嘔吐、食欲不振、腹鳴、排ガス、腹痛、便秘、下痢）、腹部手術歴
- 吐血・下血：吐血のみ、あるいは吐血と下血を伴うか、下血のみか。消化性潰瘍、肝疾患、胃切除の既往歴や飲酒習慣、非ステロイド系の消炎鎮痛剤、ステロイド剤、血小板凝集薬などの抗凝固薬、抗生物質などの内服の有無など。悪心、胃部不快感、腹痛、めまいなどの症状。

問診のポイント④

- 下痢：排便回数、排便間隔・時刻、便の色、臭い、硬さ、量、混入物、残便感、腹痛、裏急後重の有無。性格、薬剤の使用、考えられる食品の有無など。食欲不振、口渇、空腹感、悪心・嘔吐、腹痛、肛門部痛
- 便秘：排便回数、排便間隔・時刻、便の色、臭い、硬さ、太さ、量、混入物、残便感、怒責、所要時間など。薬剤の使用、食事摂取の内容と量、水分摂取量、活動量、生活リズム、排泄環境、トイレの洋式など。食欲低下、下腹部不快感、排ガス、鼓腸など。

経管栄養法が適応となる状態

- 全身衰弱が強い場合
- 意識障害のある場合
- 誤嚥のリスクがある場合
- 摂食・嚥下障害がある場合
- 消化器の通過障害がある場合