

半固形化経腸栄養剤の適応判断に 役立つ「バリウムボール」

たて ぬま たく さか い やす お
 蓼 沼 拓 酒 井 康 生¹⁾
 き さ とし ろう
 木 佐 俊 郎²⁾

キーワード：半固形化経腸栄養剤，適応，経管栄養，胃排出能，「バリウム・ボール」

要 旨

脳梗塞後の胃・食道逆流症を呈する嚥下障害者の経管栄養に際して、「バリウム・ボール」(以下、バリウムボール)を利用した胃排出能評価を実施し、間欠的経口経管栄養法(IOC)での半固形栄養剤を導入し、その後のリハビリテーションが円滑に進行した症例を報告した。胃排出能検査は半固形栄養剤の適応と効果を判断する上で有効であり、胃排出能の低下を診断する材料としてバリウムボールは有用と考えられ、紹介した。

はじめに

液体栄養剤症候群¹⁾は、液体経腸栄養剤の胃瘻注入に伴って生じる種々の合併症・苦痛症状と定義され、栄養剤の高流動性に起因した胃壁伸張不良、胃内での貯留、排出運動障害が原因と考えられ、その対策の一つとして半固形栄養剤が使用されている。われわれは、間欠的経口経管栄養法(Intermittent Oral Catheterization, 以下IOC)²⁾を実施する際にも、胃排出能低下症例に対して、胃壁の生理的伸張性を回復する手段として半固形化経腸栄養剤(以下、半固形化栄養剤)が有効と考え使用している。

経管栄養での消化管の食物輸送・排出能を評価する放射線不透過マーカーとして利用できる診療材料として「バリウム・ボール」^{3,4)}(以下、バリウムボール)がある。これは硫酸バリウムをアルギン酸で被覆したマイクロカプセルであり、安定かつ柔軟性を持ち、細い管腔を通過可能である。

このたびわれわれはバリウムボールを用いて胃排出能を評価し、半固形化栄養剤の適応の判定を行った症例を経験したので提示するとともに、この方法がIOC以外の経鼻経管栄養や胃瘻など多くの経管栄養症例の管理方法の選択に役立つ可能性があることを紹介したい。

症 例

76歳男性。右大脳半球の脳塞栓症を発症して摂食嚥下障害、左不全片麻痺、失語症を含む高次脳

Taku TADENUMA et al.

1) 島根大学医学部附属病院リハビリテーション科

2) 松江生協病院リハビリテーション科

連絡先：〒693-8501 出雲市塩治町89-1