

A-03-3

長期経腸栄養患者の微量元素欠乏症とNST活動の再考

¹自動車事故対策機構岡山療護センターNST, ²姫路第一病院

○西郷典子¹, 水元志奈子¹, 足立幸枝¹, 久山伸子¹, 本田千穂¹, 梶谷伸顕^{1,2},
衣笠和孜¹, 西本詮¹

【目的】意識障害患者における栄養管理は、NSTの普及や経腸栄養剤の進歩により向上してきた。微量元素の重要性が啓発・認識されているが、我々は銅欠乏による白血球減少症・貧血を呈した3例を経験した。今回この経験をもとに微量元素欠乏症とNST活動を再考したので考察を加えて報告する。【症例1】68才男性。糖尿病あり。平成13年2月より白血球減少・貧血が進行。その間様々な疾患を疑ったが診断出来なかった。銅欠乏症を疑い検査した結果、平成13年10月に診断がなされた(血清銅 $6\mu\text{g/dl}$)。その後、ココアの注入を開始し約2週間でデータは改善された。【症例2】29才男性。平成14年12月頃より白血球減少・貧血が進行。この時点で銅欠乏症を疑い診断がなされた(血清銅 $7\mu\text{g/dl}$)。その後、栄養剤を変更+ココアの注入を開始し、約1ヶ月でデータは改善された。【症例3】42才男性。平成18年8月頃より白血球が減少。12月NST回診で微量元素欠乏症が指摘され診断がなされた(血清銅 $8\mu\text{g/dl}$, 亜鉛 $48\mu\text{g/dl}$)。その後栄養剤を変更+ココアの注入を開始し約2週間でデータは改善された。【結果・考察】1) 1例目は診断までに時間を要したが、2・3例目はNST活動もあり早期に診断がなされたと考える。2) 治療としては銅を含む栄養剤への変更が有効であるが銅を多く含有したココアの摂取も有効であり、又、栄養剤の変更が難しい症例についてはココアのみ注入でもデータの改善に有効であった。3) 微量元素欠乏症は、疑いを持たなければ迅速な診断は難しく、NST活動の一環として啓発していき、定期的な栄養剤のチェックならびに微量元素を含めた栄養のアセスメントが今後も必要と思われる。