

## 遷延性意識障害患者に合併する尿路結石について

○石工 愛、高橋 智子、遠山 香織、石山 光江

木沢記念病院・中部療護センター

【はじめに】長期臥床の合併症に尿路結石の発生がある。通常尿路結石は激しい疼痛を伴うが、意識障害患者は疼痛を訴えることができない。尿路結石の原因除去、早期発見・早期治療は患者のQOLに繋がる。そこで、当センターを退院した遷延性意識障害患者を対象に、尿路結石を合併した患者と合併しなかった患者の相違点、尿路結石発生時の症状を調査したので報告する。

【方法】H13年～22年3月までの退院患者135名を対象とした。尿路結石発生の有無・栄養剤の種類・1日の水分摂取量・内服薬・尿検査結果と、尿路結石発生時の症状を検討した。

【結果】結石発生率は健常者の約2倍、一部の経管栄養剤使用者に発生が多い傾向にあった。症状は、体温上昇・頻脈を認めた。結石発見患者と結石非発見患者では尿細菌数に違いがあった。

【考察】一部の経管栄養剤の特徴は他の栄養剤に比べ水分量が少なく食塩量が多い。長期臥床により、発汗が少なく体外へ排泄される塩分量が減少(平均0.7g)し、筋肉量の減少からNaの排泄量も減少し体内の塩分割合が増加する。尿検査でリン酸塩確認患者は全体の51%。リン酸塩が確認されると同時に尿細菌の増加を認めた患者に結石発生率が高かった。体温上昇は感染による炎症反応、脈拍増加は疼痛により交感神経が優位になる事が原因であると推測できる。

【結語】1. 尿リン酸塩と尿細菌の増加が同時に見られた場合、結石発生が疑われる。2. 体温の上昇や脈拍の増加を認めた場合、結石の発生も視野に入れ原因追及を行っていく必要がある。3. 調査結果からは確実な予防法は見つからなかったが経管栄養剤の塩分含有量が関係している可能性がある。