

悪液質と終末期の 栄養管理

R4年11月10日（木）

彦根市立病院

管理栄養士/がん病態栄養専門管理栄養士

大橋 佐智子

はじめに

なぜ、栄養介入は必要



「がん患者の栄養状態を適切に保つことは、がん治療前、治療中、治療後さらにがんサバイバー(がんの診断を受けたすべての人を意味する)としての人生を通して重要である。(途中省略)直接的コントロール目標は、個々の病態に合わせて、エネルギーや栄養素を必要量摂取させ、感染症を含む合併症をできるだけ抑えることである。また、適切な栄養状態の維持は、**がん患者のQOLを向上させる。**」

(「がん栄養療法ガイドブック2019」より引用)

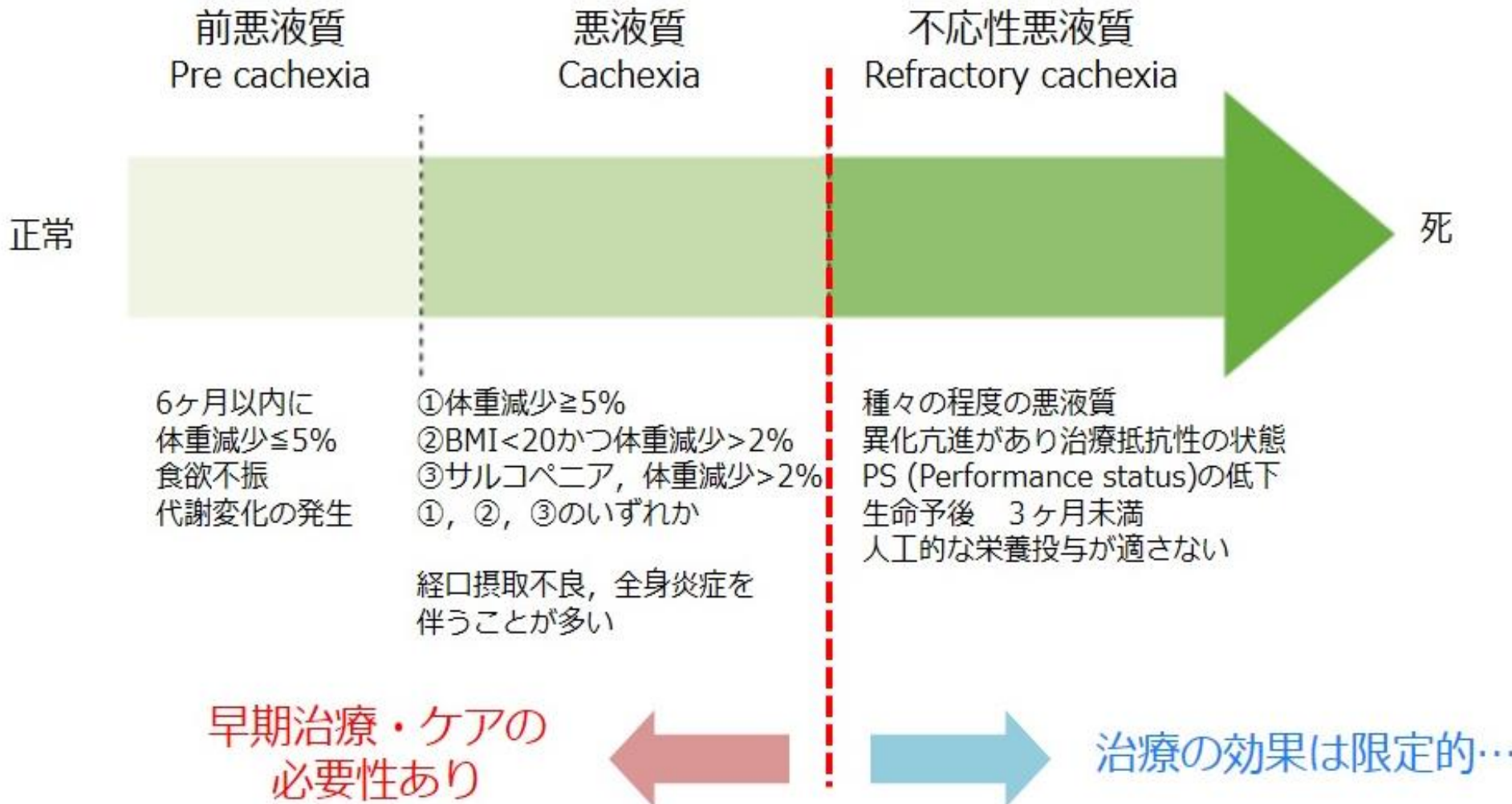
悪液質とは…

「悪液質」とは、悪性腫瘍や慢性心不全、慢性閉塞性肺疾患などの様々な基礎疾患に関連して生じる複合的代謝異常の症候群であり、筋肉量の減少を主体とする病態である。

がんの悪液質とは…

がんが体に及ぼす作用によって食欲が低下して、筋肉や脂肪が異常に減ってやせてしまうこと。

がん悪液質のステージ分類



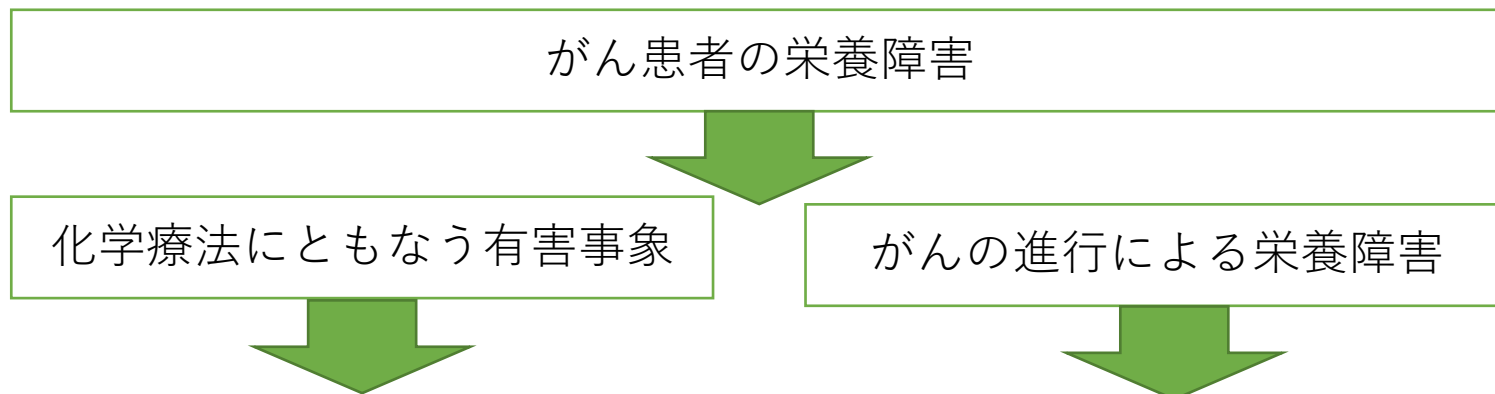
がんの悪液質による苦痛と苦悩…

身体症状	精神症状	心理的苦悩
<ul style="list-style-type: none">・ 発熱・ 疼痛・痛覚過敏・ 悪心・嘔吐・ 味覚障害・嗅覚障害・ 食欲不振・ 早期満腹感・ 食事摂取不良・ 体重減少・ 倦怠感・疲労感・ 筋力低下	<ul style="list-style-type: none">・ 眠気・過眠・ 睡眠障害・不眠・ 抑うつ・ 不安・ 見当識障害・せん妄	<ul style="list-style-type: none">・ 食欲からくる苦悩・ 体重減少からくる苦悩・ 筋力低下からくる苦悩・ がんの進行からくる苦悩・ 迫りくる死からくる苦悩・ 栄養療法の情報不足からくる苦悩・ 外見の変化からくる苦悩・ 家族との疎遠感からくる苦悩・ 家族との関係性からくる苦悩・ 社会的孤立からくる苦悩

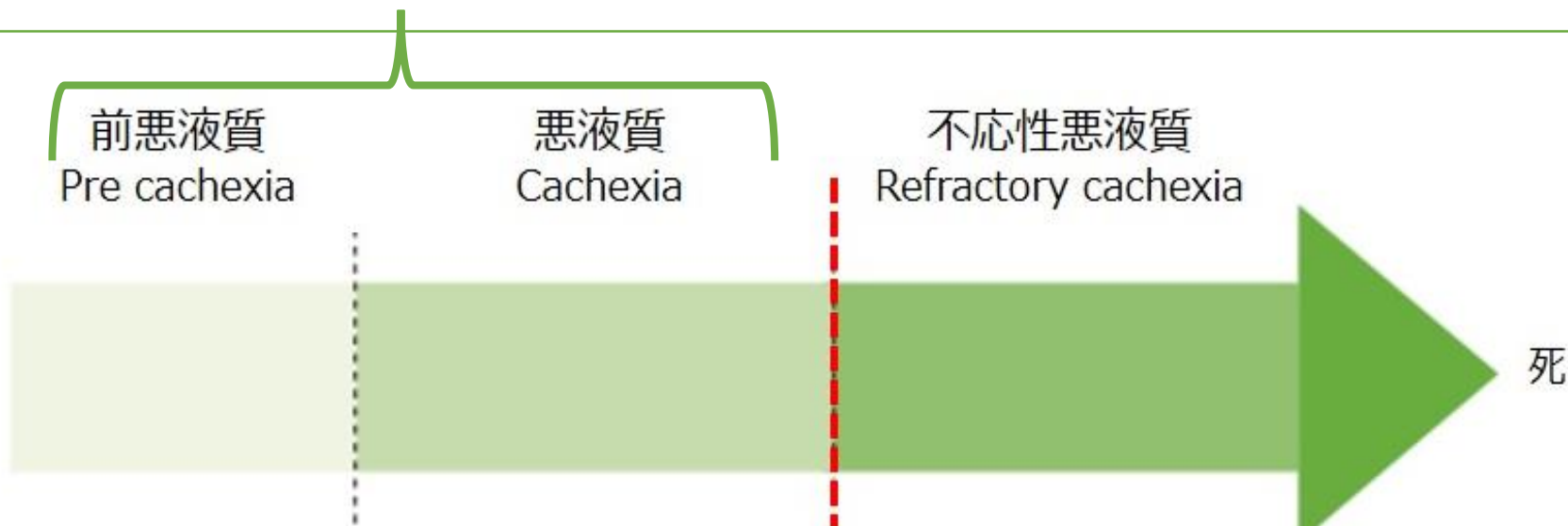
症 例



症例 診断～治療時期 (胃がん、腹膜播種診断、3次治療)



積極的な栄養介入：
飢餓や栄養不足をさけるため、十分な栄養量を確保することを目指す。



症例 入院時～

(食欲低下、腹痛、倦怠感増強、軽度の腹水貯留)

切除不能進行胃がんの薬物療法にともなう有害事象の出現

○食欲不振

○悪心・嘔吐

体重減少



腹痛・倦怠感増強・軽度の腹水貯留⇒食欲低下



さらに体重減少

症例 後半

(退院1か月程度、自宅で過ごした後の様子)

本人の訴え

腹部膨満感 食事摂取困難 体動困難



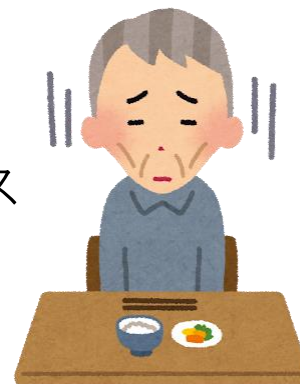
妻の思い

「食事を食べてほしい」との思いで、何種類も食事を準備



本人の訴え

数口のみでの摂取。食事そのものがストレス



患者と家族の思い

患者

おなかが減らない。

身体がしんどい

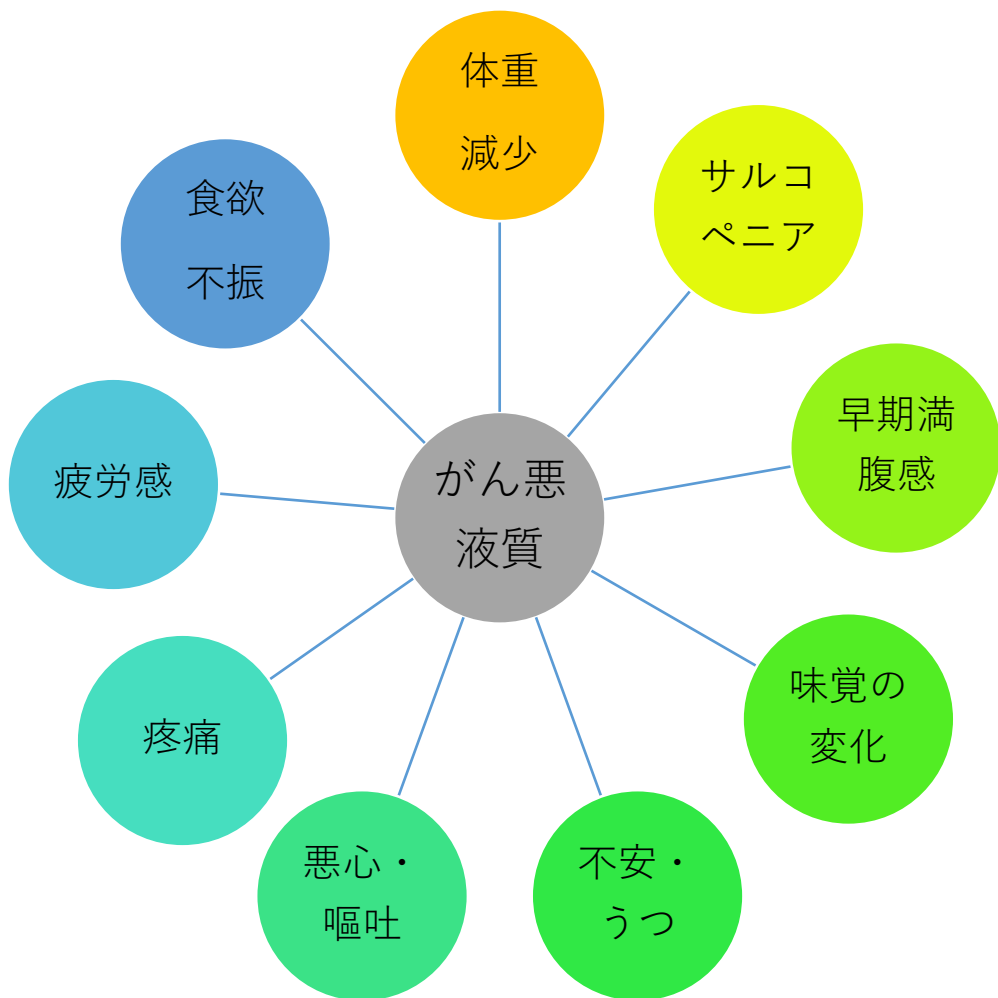
作ってくれているから、
頑張って食べといけない
(期待に応えないと
いけない)

家族



- 元気になってほしい
- 食べてほしい
- 食べられるようになったら元気もでると思う

症状・心理面と生活の質（QOL）



生活の質（QOL）の低下

◎筋力低下による
日常生活動作への支障

◎痩せたことによる
ボディイメージの変化

（◎食習慣の変化による
社交性の低下 など）



患者と家族への支援



患者

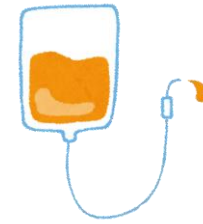
- 1。ねぎらい
 - 2。食事の量、回数の調整を一緒に行う。
 - 3。嗜好の聞き取り
- etc.



家族

- 1。患者さんのために、食事を作ってくれることをねぎらう
- 2。がん患者さんの状態をお伝えする
- 3。作る量を減らす
- 4。水分はわすれずに
(誤嚥に注意)

* 終末期の輸液は有効 ???



家族



おじいさん、たべられなくなってきたね。しんどいね。
先生に言って、点滴してもらおう？
元気になるかな。

今、点滴をすると、おなかの水（腹水）が増えて、身体に負担がかかり、余計に患者さんがしんどくなりますよ。

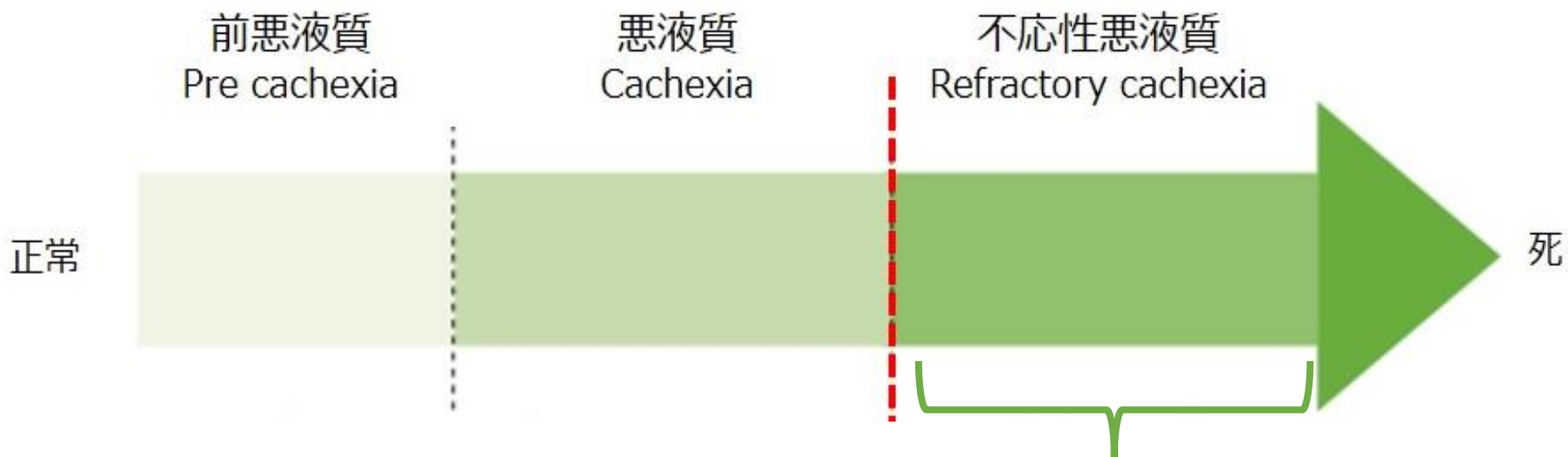


終末期の輸液のポイント

- 腹水のある患者→腹水増大、全身の負担増
- 痰がふえる可能性がある
- 全身の浮腫
- ただし、脱水に傾きすぎるとせん妄がおこることもある

⇒1日の点滴（輸液量）は500mlまでと（弱く）推奨されている

ターミナル期



- 必要栄養量を確保することは目標とせず、食べたいと思う食事や食べやすい食事の提供を優先する。
- この時期は水分の多い食品が好まれる傾向にあり、お粥や汁物、果物、ヨーグルト、アイスクリーム、氷などを希望されることが多い。
- 普段の嗜好と変わることも特徴で、それも念頭に置き患者個々にたべやすいもの、食べたいものを提供する。
- 全身状態の低下に伴い、嚥下機能低下も起こりうることから、誤嚥に注意する。



まとめ

- がん治療に積極的に取り組んでいる時期と、症状緩和や生活の質の改善が療養の時期では、栄養介入の目標は異なる。
- 悪液質の進行度を考慮して栄養ケアの方針を立てることが重要となる。
- 患者さんや家族への対応・声掛けも大切である。

The page features decorative white line-art illustrations of leaves and branches in the corners. Top-left and top-right: Branches with several oval leaves. Bottom-left and bottom-right: A large heart-shaped leaf with internal vein patterns, and a smaller branch with two leaves. A thin horizontal line is centered above the text.

**ご清聴
ありがとうございました**