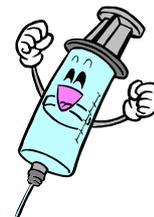
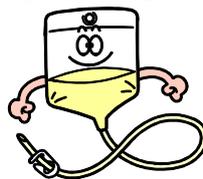


当院のNSTは、より機能的な活動を行うため、**静脈栄養グループ・栄養評価グループ・嚥下評価グループ**の3つのグループを編成しています。今回は、静脈栄養グループの活動を紹介します。



**静脈栄養グループ**は、静脈栄養から経腸栄養へ移行するプロセスの中で、病態に合わせた適切な栄養の投与が行われるための知識を身に付け、他のNSTグループや看護師、コメディカルへの啓蒙を目指します。今年は、栄養成分の基礎から振り返り、疾患別へと応用していくステップを踏むことを目標としました。



今回は **ビタミン** について情報提供します。

ビタミンとは「**微量で体内の代謝に重要な働きをしているにもかかわらず、自分で生合成することができない化合物**」と定義されており、水溶性ビタミン（9種類）と脂溶性ビタミン（4種類）に分類されます。

**水溶性ビタミン**の多くは体内で代謝に関連する働きがあり、**脂溶性ビタミン**はそれぞれが独自の働きをします。体内からビタミンが不足すると、生命維持のための体中の働きがスムーズに行われなくなり、不足したままにしておくと体中に不具合が起こることになります。

ビタミンの投与が不足したり、適切でなかったことで実際に大きな問題となるのは、VB1欠乏による脳症とVA過剰症による催奇形性が有名ですが、患者様それぞれの病態に合わせた治療を体が受け入れ、回復方向へスムーズに向かうためにも、ビタミンを含めた栄養素を適切に投与し体内の代謝環境を整えておく必要があります。

今後のNSTの活動の中で、これらのビタミンに対する知識を基に中心静脈栄養や末梢栄養のみでの持続栄養管理に対するビタミン剤投与の推奨、早期の食事開始や経腸栄養の開始、又は中心静脈栄養への移行を推奨していきます。

## ビタミンの欠乏症と過剰症

**欠乏症**は摂取障害、吸収障害、代謝亢進、薬剤との相互作用などの原因によっておこります。

**ビタミンB12**→吸収には胃酸との接触が必要で、胃切除や胃粘膜異常があると腸管での吸収ができなくなり、欠乏する。

**脂溶性ビタミン**→膵臓切除などによって脂質の吸収が低下すると、脂溶性ビタミンの吸収も低下する。

**葉酸**→上部空腸から吸収されるため、その部位の切除で欠乏。胃切除でもPHがアルカリになるため吸収障害が起こる。

**ビタミンD**→肝障害、腎障害による活性化障害。

**ビタミンB6**→避妊薬ピル常用者で欠乏しやすい。



**過剰症**は過剰摂取が主な原因となります。

一般的に水溶性ビタミンは過剰に摂取しても尿中に排泄されるため過剰症は希ですが、脂溶性ビタミンは体内に蓄積されるため、過剰摂取に注意が必要となります。



## アンケートのお礼

先日、院内医師を対象とした濃厚流動食に関するアンケートを実施しました。多数の先生方の協力を得ることができました。ありがとうございました。温かい励ましのお言葉も頂き、今後のNST活動の力強い後押しともなります。アンケート結果は、岐阜南NST研究会で報告させていただきます。

## お知らせ

来る8月28日（木）に第3回 岐阜南NST研究会を開催いたします。今回は、特別講演に川崎病院の井上善文先生をお招きし、『本物のNSTをめざして』というテーマで講演していただきます。とても楽しく、分かりやすい講演をしていただける先生です。ぜひ皆さん参加してください。