

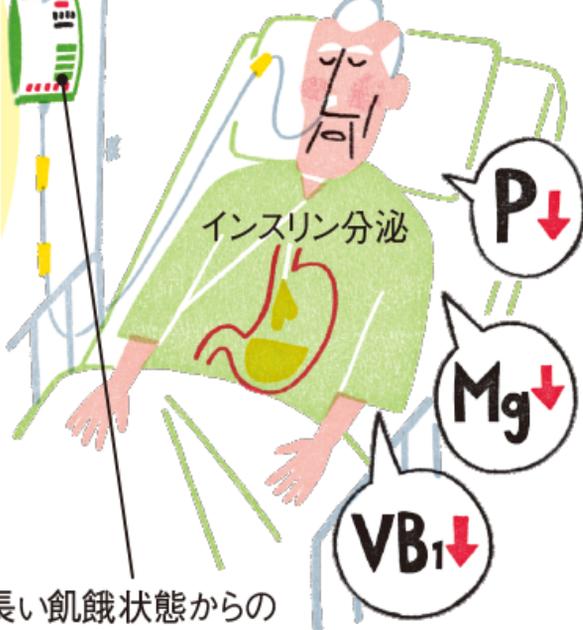


リフィーディング症候群について

リフィーディング症候群 (re-feeding syndrome)とは、再栄養症候群と定義されます。

長期の低栄養状態が続いた後に、栄養投与を再開すること(リフィーディング)によって生じる、電解質異常や代謝異常、その他全身症状で特徴づけられる状態をいいます。多くの例では長期絶食後、急な栄養投与開始後3日以内に下記の図のような症状が出現します。

例えば、アルコール依存な患者さん。
長期間、毎日お酒ばかりで水分も食事もほとんど食べていなかった。
入院して経管栄養が始まり、しっかり栄養を入れると...



リン・マグネシウムの
細胞での利用が進む
➡血中濃度は低下

心不全、
不整脈、呼吸不全、
意識障害
など

ビタミンB₁の
利用が進む
➡さらなる枯渇

運動失調、
錯乱、
逆行性健忘症
など

長い飢餓状態からの
急激な栄養投与

【おもな検査所見】

• 末梢血分画：Hb値↓，白血球↓，血小板↓

• 電解質：IP↓(必発，重症度を反映)，K↓，Mg↓，Na↓，Ca↓

※ 血清IP濃度1.5mg/dl以下になると上記の症状が出現し、さらに低下して1.0mg/dl以下になると重症化する。(血清P濃度 基準値2.7~4.6mg/dl)

• 血清生化学：低蛋白血症，
特に低アルブミン血症、肝トランスアミナーゼ(AST, ALT)↑、しばしばCK↑

この他にも長期の飢餓状態により、骨髄萎縮による多系統の血球減少がみられます。そして結果的に免疫不全状態となるため、感染症などを併発しやすく、しばしば敗血症やDIC(播種性血管内凝固)を引き起こすことがあります。

また、肝障害もよくみられ、まれに劇症肝炎を呈することもあります。

(今日の診療Vol.26より抜粋)

検査室：神谷 敏之

NST研修会報告

NST協カスタッフが増えました！

2018年度、10ポイントを初めて取得したスタッフに
ワニバッチが交付されました！



NST協カスタッフ：10回以上の研修参加者【ワニバッチ授与】21名

歯科医師	：	樽沼	歩				
看護師	：	岩井	有那、川畑	瑠奈、坂本	裕子、大場	愛理、	
		田内	利香、竹内	綾子、武山	順子		
歯科衛生士	：	加藤	恵美、上尾	園恵、山瀧	佳世		
栄養科	：	山田	茜、安立	侑以			
リハビリ	：	廣瀬	百菜、光野	朱音、森島	美咲、岸	舞	
MSW	：	小川	恭子				



2019年度NST研修会は
6月より始まります
(毎月第2水曜日)
みなさんの参加、
お待ちしております！！