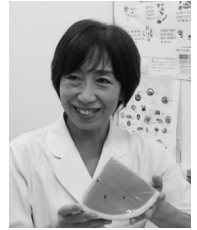


管理栄養士が考える 結核治療における栄養管理の重要性 【前編】栄養管理の基本



複十字病院
栄養科長

川崎 由香理

【様変わりした結核患者】

近年、日本の超高齢化に伴い、入院患者の平均年齢も上がっています。特に結核においては、若い頃感染した既感染発病が高齢化の原因となっています。

2021年3月現在、複十字病院の病床数は334床、そのうち結核病床は60床です。結核病棟の食種の内訳は、一般食50～70%、特別食10～20%、摂食・嚥下食や濃厚流動食10～20%となっています。日本人患者は高齢化し、一般食とはいえ、全粥・きざみ食・ミキサー食など、摂食・嚥下の状態を考慮した食事が増えています。また近年は、外国人患者の入院が増え（2021年3月現在、約20%は外国人）、様々な宗教上の戒律による食品の除去や、和食が合わない患者への対応が必要であることも結核病棟の特徴といえるでしょう。そして、外国人患者は20～30代が多く、かつての結核病棟のようにごはんを大盛りするなど、患者の年齢層は両極化しています。

1980年頃の複十字病院の結核病棟は平屋の木造病棟で、本館から続く古びた廊下の両側は多摩の自然が残る雑木林、まさに療養所の雰囲気でした。梅雨時には、結核病棟へ向かう廊下は薄暗くて、とても怖かったのを覚えています。

当時、月に一回、患者同盟の方と入院患者の役員数名ずつと栄養士で行なう「患者懇談会」があったり、顔なじみになった患者さんが栄養科（当時は経理課給食係）に遊びに来たりと、アットホームな雰囲気でした。しかし今は、言語変換機能のある通訳機を使用して会話する外国人患者や、意思の疎通が難しい認知症患者が増え、患者層が変わったことを感じます。

【結核の治療と栄養】

結核治療の初期は、多くの薬剤が投与されます。また、「薬剤耐性のある結核」では、薬剤への耐性によ

て、ときには外科的手術になることもありますが、多くの薬剤に耐性がある場合は、栄養への考慮がより重要となります。

結核は、慢性消耗性疾患です。結核の症状である発熱や咳などにより、食欲が落ちて体力を消耗している上に、多くの薬剤を投与することでさらに食欲不振となります。その結果、体重減少・筋力低下し、いわゆる「PEM (Protein energy malnutrition):たんぱく質・エネルギー欠乏 (症)」の状態になることが少なくありません。

【見逃してはいけない合併症の存在】

結核に特別な食事療法はありません。治療が順調で合併症がなければ普通食で十分です。しかし、合併症がある場合には注意深い対応が必要になります。

呼吸不全状態で息切れなどの愁訴がある場合は、1回の食事量を減らして食事の回数を増やし（分食）、消化のよい食事にします。便秘や腹部膨満感があると食欲が落ちるので、食物繊維が不足しないようにし、ガスが発生するような食品は摂取量に注意します。発熱や粘性痰がある場合は、水分補給が必要になります。

糖尿病や肝炎・肝硬変・胃切除・癌などで栄養障害・免疫力低下を有する場合は、それらに対する食事療法を優先します。

糖尿病と結核は、相互に悪化させあうので、双方の管理が必要です。結核治療前、栄養状態が不良の糖尿病患者に対し、高血糖だからと著しい低エネルギー食を強いることは良くありません。必要エネルギーを摂り、インスリン量を調整します。

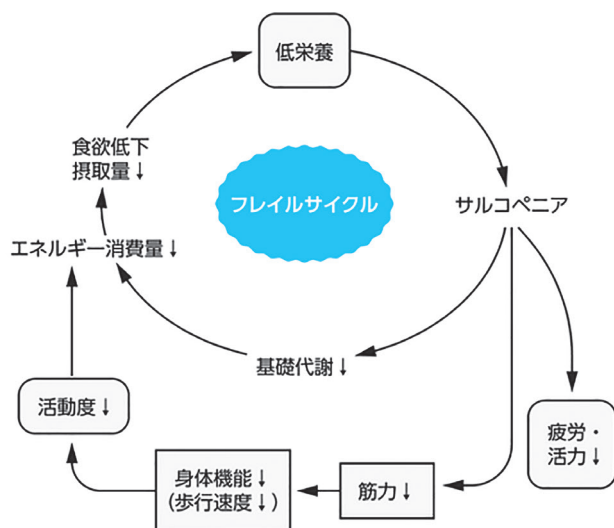
高齢者で、脳血管障害に伴う認知症や誤嚥がある場合は、誤嚥性肺炎を起こしやすいので、食形態や食事の姿勢、食べさせ方にも注意が必要になります。

【低栄養の改善】

結核患者は、もともと栄養状態の悪い患者が少なくなく、さらに高齢化となれば、低栄養の管理はより重要になってきます。

人間の身体は栄養状態が悪くなると、体内に貯蔵されている栄養素を利用することで体力を保持しようとします。しかし、低栄養状態になると生活活動が低下し、体重減少や骨格筋の筋肉量や筋力の低下、体脂肪の低下に繋がり、感染などを起こしやすくなります。これが「低アルブミン血症」「サルコペニア（筋肉の減少）」の状態です。

下図のように、負のスパイラル（フレイルサイクル）となっていくのです。しかし、フレイルは可逆的なので、できるだけ早く気づき、早期から栄養管理をしていくことで防げる可能性があります。



出典：日本人の食事摂取基準（2015年版）策定検討会報告書

栄養状態の改善（体重減少の予防）には、栄養バランスのよい食事を摂り、質のよい睡眠をとること。そして、できるだけ体を動かし筋肉の減少を防ぐことが

大切です。

【栄養バランスのよい食事を摂るコツ】

「バランスのよい食事」が大切なことはわかっていますが、適切に摂ることは意外に難しいものです。コツは、1日3食「主食・主菜・副菜のそろった食事」を摂ることです。常に3つの皿を思い浮かべ、毎食、それぞれの皿に、主食・主菜・副菜の食品をのせれば完成です。

以下のイラストをイメージしてみてください。



患者さんに対応する方は、バランスのよい食事を大切と考え、自ら実行していただくことをお勧めします。正しい食事の摂り方が身につけば、相手に応じた具体的なアドバイスができるようになります。バランスのよい食事は、筋肉を保ち、免疫力を上げ、精神の安定にも繋がりますので、心がけてみてください。

では…今、目の前にいる患者さんに「太りたい」「食欲がなくて食べられない」と改善策を聞かれたら、どのようなアドバイスをしてあげますか？

今回は、このような患者やそのご家族の方々に、ご家庭でも実践できる栄養管理のコツをご紹介しますと思います。🍷