

特集 栄養療法 アップデート 後編

〔責任編集〕

東別府 直紀

神戸市立医療センター中央市民病院 麻酔科/NST

安田 英人

鉄蕉会亀田総合病院 集中治療科

真弓 俊彦

産業医科大学医学部 救急医学講座

INTENSIVIST

インテニシヴィスト

Vol. 11 No. 3
2019

JSEPTIC

Japanese Society
of Education for
Physicians and
Trainees in
Intensive Care

本邦 ICU での栄養療法：改善は、己を知り、隗より始めよ……………429

東別府 直紀 神戸市立医療センター中央市民病院 麻酔科/NST

Marianna Sioson Section of Nutrition, Department of Medicine, The Medical City

Daren K Heyland Queen's University, Internal Medicine/Critical Care,

Clinical Evaluation Research Unit, Kingston General Hospital

Part III. ガイドライン解説

1. ガイドラインから見た栄養療法：

質の高い研究が少ないため、明確な推奨を提示しにくいのが現状……………437

真弓 俊彦・首藤 瑠里・大坪 広樹 産業医科大学医学部 救急医学講座

2. 重症患者における栄養ガイドライン：国内外の各ガイドライン間での相違点：

ガイドラインも 1 文献、実臨床への適用には批判的吟味が必要……………445

佐藤 仁信 国立循環器病研究センター病院 集中治療科

安田 英人 鉄蕉会亀田総合病院 集中治療科

Part IV. 栄養療法における生理学-生理学に基づいたアウトカムとは

1. 栄養療法における生理学に基づいたアウトカム：

低栄養が身体に及ぼす影響および侵襲のメカニズム overview……………473

東園 和哉 東京大学医学部附属病院 胃食道外科・乳腺内分泌外科

深柄 和彦 東京大学医学部附属病院 手術部

2. 侵襲が腸管に及ぼす影響：多彩な腸管の役割の重要性……………481

福島 亮治 帝京大学医学部 外科学講座

【コラム】ICU における NST、栄養士専従の効果：重症患者の栄養管理の標準化と質の担保をめざして……………488

須賀 将文・瀬尾 龍太郎 神戸市立医療センター中央市民病院 救命救急センター

東別府 直紀

【コラム】ICU における摂食嚥下障害：抜管後摂食嚥下機能評価のプロセスを理解し、病態ごとの対応を……………492

常峰 かな 京都大学大学院医学研究科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科

東別府 直紀

Part V. 病態生理・生化学に注目したこだわりのある栄養療法

1. CO₂ が上昇している COPD 患者における栄養療法：

エビデンスがないなら、してはいけないことから考えよう……………503

伊藤 次郎・東別府 直紀 神戸市立医療センター中央市民病院 麻酔科/NST

2. 乳糜胸患者に対する栄養療法：乳糜胸患者では脂肪制限すべきか？：

有効との結果もあるが、エビデンスの質は低いのが現状……………511

佐藤 仁信・安田 英人

3. 短腸症候群に対する栄養療法：切除部位と欠乏し得る栄養素を考慮して計画を……………525

八幡 謙吾 JA 広島総合病院 栄養科

櫻谷 正明 JA 広島総合病院 救急・集中治療科

4. 急性膵炎に対する栄養療法：

絶飲食は昔のこと、今や早期に経腸栄養を……………533

堀部 昌靖 Mayo Clinic, Gastroenterology and Hepatology

5. AKI および持続的血液浄化療法時における栄養療法：

糖とタンパク質投与をどう考えるか……………545

佐藤 武揚 東北大学病院 高度救命救急センター

6. 肥満患者での栄養療法：

痩せてほしいのはやまやまだが、単純な栄養制限は死につながる……………553

井上 和茂 国立病院機構災害医療センター 救命救急センター

7. るいそうでの栄養療法：

経口・経腸栄養が基本だが、経静脈栄養を考慮する場合もある……………559

宮城 朋果 横須賀市立うわまち病院 栄養科

牧野 淳 横須賀市立うわまち病院 集中治療科

【コラム】医薬品と食事：日本の保険診療での経腸栄養の 2 つの枠組み：

経腸栄養が医薬品と食事で投与されている弊害、最新の傾向……………568

堤 理恵 徳島大学大学院 医歯薬学研究部 代謝栄養学分野

● Pro-Con 私ならこうする

3. 熱傷患者の栄養療法では Curreri の式を使う

Pros：推算の見積りを適宜修正することで有用なツールとなる……………572

三好 ゆかり・近藤 豊 順天堂大学医学部附属浦安病院 救急診療科

Cons：エネルギー制限が重視されつつある昨今では、もはや Curreri の式は用いるべきでない……………575

苛原 隆之 川口市立医療センター 救命救急センター

佐藤 格夫 愛媛大学大学院医学系研究科 救急航空医療学

4. CKD 患者が重症になってもタンパク質を full feeding とする

Pros : 問題は CKD というより病態です.....577

柴田 純平・西田 修 藤田医科大学医学部 麻酔・侵襲制御医学講座

Cons : CKD ガイドラインに則りタンパク質投与量を制限する.....580

伊藤 秀和 愛知県医療教育総合センター 麻酔科

祖父江 和哉 名古屋市立大学大学院医学研究科 麻酔科学・集中治療医学分野

おわりに：栄養療法の Champion たちへ.....582

東別府 直紀

■ Lefor's Cornor

第 33 回：Vascular Access and Hemodynamic Monitoring Part XIV.

Arterial Lines V : Complications of Radial Artery Catheterization.....586

Kumiko Chino Department of Anesthesiology, University of Utah Medical Center

Saya Chiba・Alan Kawarai Lefor Department of Surgery, Jichi Medical University

■ 医系技官とはどういうもので、何をしているのか.....589

仕組みを作る，参加する

志馬 伸朗 広島大学大学院医系科学研究科 救急集中治療医学

厚生労働省官民人事交流者としての医系技官経験

細川 康二 広島大学大学院医系科学研究科 救急集中治療医学

医療行政を垣間見る

飯塚 悠祐 自治医科大学附属さいたま医療センター 麻酔科

■ え？知らないの？気管・気管切開チューブ.....592

〈シリーズ構成：森實 雅司 済生会横浜市東部病院 臨床工学部〉

荒田 晋二 JA 広島総合病院 臨床工学科

■ 国際学会へ行こう！

iSRRS annual meeting.....602

奈良場 啓 日立総合病院 救急集中治療科

■ 日本集中治療教育研究会（JSEPTIC）

第 9 回 JSEPTIC リハビリテーション部会セミナー体験記.....606

ガイドラインや論文の読み方と臨床への活かし方

野々山 忠芳 福井大学医学部附属病院 リハビリテーション部

JSEPTIC 簡単アンケート.....608

第 31 回：ICU での気管切開術とその後の管理

片岡 惇 練馬光が丘病院 救急集中治療科

■ 集中治療に関する最新厳選 20 論文.....612

吉田 英樹 聖マリアンナ医科大学 救急医学

柳井 真知 神戸市立医療センター中央市民病院 救命救急センター

■ 倫理規定.....620

■ 次号予告.....621