



Abbott

COPD患者への早期栄養介入の重要性

監修：日本大学医学部内科学系 呼吸器内科学分野 主任教授 橋本 修 先生

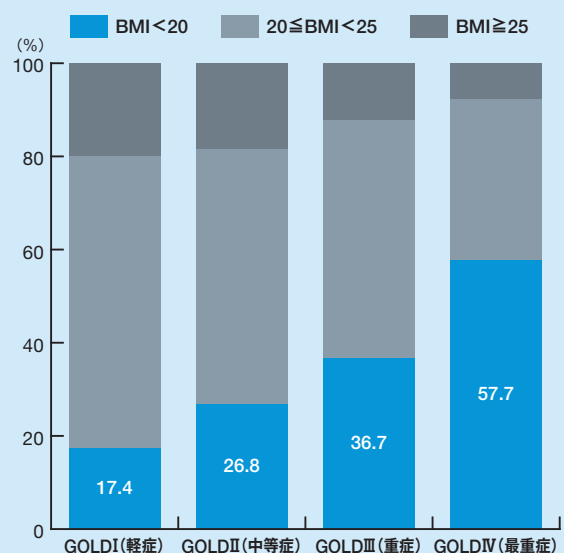
COPD患者が栄養不良に陥るリスクが高い事は知られているが、厚生労働省が平成20年に行った呼吸不全に関する研究報告の中に、COPDの重症度とBMIの関係を示した報告がある。右グラフが示す通り、COPDの患者では、重症度が高くなるほどBMIが低い患者が多く、最重症のCOPD患者では約6割がBMI20未満であることが示されている¹⁾。

また、海外において、COPD患者へのONS*介入による3つのメリットが報告されている。COPD患者における栄養介入は重要であることをご理解いただき、COPD患者を診る先生方には、早い段階からの栄養介入をお願いしたい。

1) 吉川雅則ほか. 厚生労働省呼吸不全調査研究班平成20年度研究報告書. 2009, pp.247-251

*ONS: Oral Nutrition Supplementation

COPDの重症度とBMIの関係



吉川雅則ほか. 厚生労働省呼吸不全調査研究班平成20年度研究報告書. 2009, pp.247-251より改変

COPD患者におけるONSがもたらすメリット Snider JT et al. Chest. 2014 Oct 30.



入院患者における
様々な経費

12.5%削減



在院日数

**1.88日短縮
(21.5%)**



30日以内の
再入院率

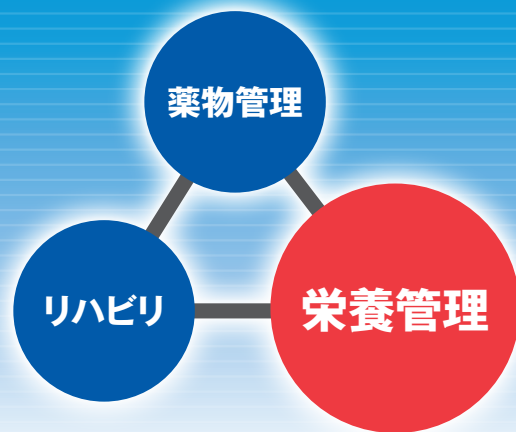
13.1%低下

【試験デザイン】

- ◆調査方法 11年間(2000年~2010年)のレトロスペクティブ研究
- ◆調査対象 米国460の病院から得られた延べ4,600万人の成人入院患者(Premier社のプロスペクティブデータベースを用いて解析)から、ONS使用患者10,322例およびONS不使用患者368,097例を1:1でマッチさせたサンプル(N=14,326)。
- ◆評価項目 「入院患者における様々な経費」、「在院日数」、「30日以内の再入院率」
- ◆選択基準 ・65歳以上のCOPD主訴あるいは主診断の患者 ・経口栄養のみ
- ◆除外基準 ・死亡退院 ・経管栄養 ・データが不十分な患者

COPD患者と 栄養管理のポイント

COPD患者において栄養障害が生じる事は周知のことだが、ここで2つのガイドラインを紹介する。COPD患者の診療においては、薬物療法、リハビリに、栄養管理を加えた三位一体の患者指導が必須である。



COPD診断と治療のためのガイドラインから

%IBW < 90%の患者では食事指導を行うが、食事摂取量を増やすことが困難な場合や体重減少が進行する場合には、経腸栄養剤による経口栄養補給を考慮する。

日本呼吸器学会COPDガイドライン第4版作成委員会編集 COPD(慢性閉塞性肺疾患)診断と治療のためのガイドライン 第4版(2013年)より引用

静脈経腸栄養ガイドラインから

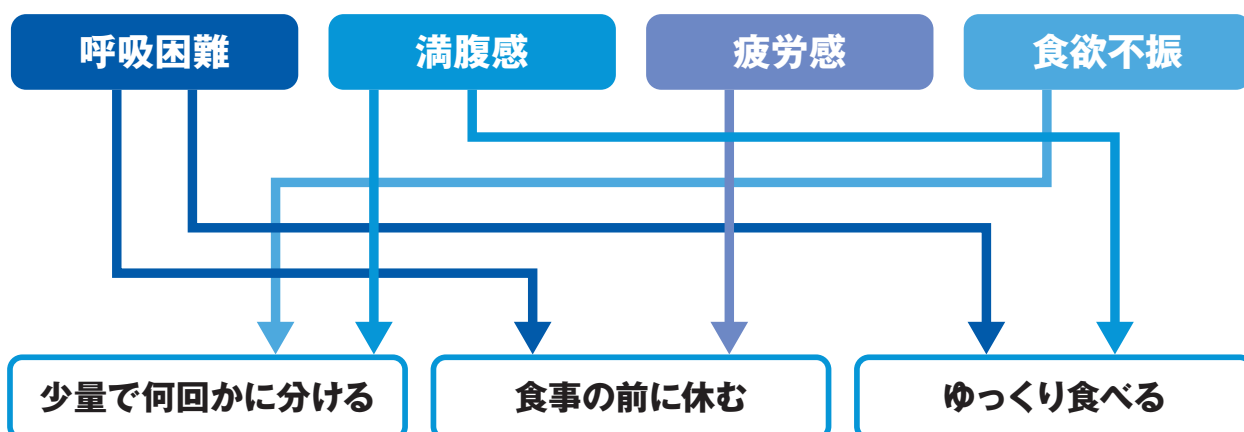
栄養療法の手順としては、食事摂取状況を確認したうえで、まずは食事指導を行う。食事摂取量の増加が困難な場合は経腸栄養剤の経口摂取(ONS)を勧める。

日本静脈経腸栄養学会編集 静脈経腸栄養ガイドライン 第3版(2013年)より引用

COPD患者におけるONSを臨床に用いるポイント

- ▶ 一度に多く摂取できない場合は、高濃度タイプの経腸栄養剤の処方を考慮。
- ▶ 味のバリエーションを紹介し、患者さんが継続的に摂取できる工夫。

栄養管理と食事の工夫



それでも食べられない時は、経腸栄養剤の経口摂取(ONS)を勧める。