

当院における肺炎および誤嚥性肺炎に対する栄養管理

済生会松阪総合病院 NST 委員会

○福家洋之、松本由紀、中井佐奈、清水敦哉

【目的】高齢者肺炎は嚥下障害を合併する事が多く、肺炎治療のみならず栄養管理にしばしば難渋する。今回、当院における肺炎および誤嚥性肺炎に対する栄養管理の現状について報告する。

【方法】対象は2017年10月1日から12月31日に当院内科に肺炎および誤嚥性肺炎で入院した94例（男性58例、女性36例）。検討1：誤嚥性肺炎46例（年齢中央値86歳）をA群、非誤嚥性肺炎48例（84歳）をB群とし、血液検査（WBC、CRP、Alb、TLC、BUN）、絶食期間（入院から経口もしくは経管栄養開始までの期間）、栄養経路、在院日数、転帰について両群間で比較検討した。検討2：A群のうち入院前に経口摂取が可能であり、かつ治癒退院した30例をAK群とし、絶食期間と在院日数、経口摂取維持率について検討した。

【結果】検討1：A群では有意に高齢（ $p < 0.05$ ）で在院日数も長期（中央値22日 vs. 14日、 $p < 0.001$ ）であった。入院後の絶食期間が3日以内であった症例はB群で有意に高率（50% vs. 75%、 $p < 0.05$ ）であった。また、退院時のAlb値はB群で有意に高値（2.7g/dl vs. 3.0g/dl、 $p < 0.05$ ）であった。検討2：AK群の経口摂取維持率は66.7%。絶食期間が3日以内の群では4日以上との群と比較し、在院日数は有意に短く（16日 vs. 42日、 $p < 0.01$ ）、退院時のAlb値は有意に高値（2.8g/dl vs. 2.6g/dl、 $p < 0.05$ ）であった。経口摂取維持率も高い傾向（86.7% vs. 53.3%）であった。

【考察】非誤嚥性肺炎は誤嚥性肺炎と比較し、絶食期間、在院日数ともに短く、退院時の栄養状態も良好であった。誤嚥性肺炎においても早期に経口摂取が可能である症例は認められ、その可否の評価が重要である。一方、絶食期間が4日以上となる誤嚥性肺炎は代替栄養の適応を念頭においた栄養管理が必要である。