

重症呼吸不全を伴う新型コロナウイルス感染症患者に対する、当院での栄養投与に関する検討

池尻 薫

三重大学医学部附属病院 救命救急・総合集中治療センター

<抄録本文>

【目的】腹臥位療法は重症呼吸不全に対し有効とされており、当院救命救急センター（以下当センター）では呼吸不全を伴う新型コロナウイルス感染症（COVID-19）患者に対しても積極的に行っている。一方、腹臥位療法中の至適な栄養投与方法は確定されておらず、当センターでの栄養投与方法を調査検討することを目的とした。

【方法】2020年1月から2022年3月までの期間、呼吸状態悪化のため当センター入室となった気管挿管・人工呼吸器管理のCOVID-19症例58例を対象とした。A) 腹臥位療法を施行した症例群（腹臥位群）と施行しなかった症例群（非腹臥位群）に分け、各群での栄養状態および身体・検査所見について後方視的に比較検討した。なお、入室時の栄養指標としてmodified NUTRICスコアを採用した。B) 腹臥位群において、腹臥位療法中における経管栄養の投与方法に関して診療録をもとに調査した。

【結果】A) 腹臥位群（37例）と非腹臥位群（21例）では、入室時modified NUTRICスコアに有意差を認めなかった（ 2.41 ± 1.36 vs. 2.48 ± 1.40 , $p=0.43$ ）。なお、栄養リスクが高いmodified NUTRICスコア5点以上の症例は4例であった（各群2例ずつ）。入室時 PaO_2/FiO_2 比は腹臥位群で有意に低かった（ 109.2 ± 41.0 vs. 149.2 ± 71.4 , $p=0.01$ ）。B) 腹臥位療法の期間は 3.5 ± 2.5 日で、経管栄養投与方法は、仰臥位時のみ投与：24例、栄養チューブ先端を空腸まで進め持続投与：2例、体位に関係なく間欠投与：1例、投与せず：10例であった。

【結論】当院で腹臥位療法を施行する際は仰臥位時のみの投与を行うことが多いが、これだけでは必要栄養量を投与することは困難と思われ、中長期的に腹臥位療法を施行する症例では経静脈栄養の併用を考慮する等の工夫が必要である。今後も至適な栄養投与方法の検索に努めたい。