

大腿骨近位部骨折術後の食事摂取不良に関連する因子の検討

済生会松阪総合病院 NST¹⁾

○服部信 1)、福家洋之 1)、西村萌 1)、松本由紀 1)、中井佐奈 1)、佐久間隆幸 1)、清水敦哉 1)

【目的】

本邦では超高齢社会を反映し、大腿骨近位部骨折患者は増加している。本症の治療は早期手術及びリハビリテーションであるが、術後に食事摂取不良となる症例がしばしば認められる。術後の食事摂取不良は栄養状態の悪化を招き、生命予後、機能的予後に影響することが危惧されるが、関連因子については明らかでない。今回、大腿骨近位部骨折術後の食事摂取不良について検討したので報告する。

【方法】

対象は2020年1月から2022年8月に大腿骨近位部骨折に対して、当院で手術が施行された260名。患者背景、入院前および退院後の療養場所、入院時血液検査所見、生存率、術後1、2週目および退院時の食事摂取不良の割合、退院時の栄養管理について検討した。食事摂取量については、3日間の平均食事摂取量(kcal)が基礎代謝量(BEE)以上であった群を食事摂取維持群、BEE未満であった群を食事摂取不良群とした。また、退院時の食事摂取維持群と食事摂取不良群の二群間で、年齢、性別、BMI、血液検査所見、在院日数、既往歴(認知症・パーキンソン症候群・脳血管疾患)の有無、ポリファーマシーの有無について単変量・多変量解析を行った。

【結果】

年齢 83.6 ± 9.7 歳、男性52例、女性208例、在院日数 25.8 ± 10.3 日、BMI 20.5 ± 3.4 。全例が生存退院で、退院先は自宅5%、施設30%、病院65%であった。食事摂取不良群は術後1、2週目、退院時でそれぞれ30%、24%、22%であった。単変量解析を行い有意な因子に性別、アルブミンを含め多変量解析を行った結果、認知症合併とeGFR低下が食事摂取不良の有意な関連因子であった。

【結論】

認知症及び腎機能低下を合併した大腿骨近位部骨折患者においては、術後に食事摂取量が低下する可能性を念頭に、早期栄養サポートが必要と考えられる。