

脳卒中発症後の経管栄養管理から経口摂取に回復する要因の検討

星野 郁子¹⁾ 大澤 直樹¹⁾ 渡邊 美鈴¹⁾ 五十嵐 雅美²⁾ 谷崎 義生³⁾
美原 盤⁴⁾

1) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 栄養科

2) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 看護部

3) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 脳神経外科

4) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 脳神経内科

[目的] 脳卒中発症後に経管栄養を開始した脳卒中患者が経口摂取回復に至った因子について検討した。

[方法] 2017年4月から2018年3月までに当院急性期病棟に入院した脳卒中患者のうち、病前は経口摂取可能であったが発症後経管栄養となった45名を対象とした。従属変数は退院時に3食経口摂取となった回復群(n=20)、一部経口摂取または経管栄養となった非回復群(n=25)とし、説明変数に年齢・性別・体格指数(BMI)・入院時のmodified Rankin Scale(mRS)・入院から経管栄養開始までの日数・再発の有無・病巣部位(テント下・テント上)としたロジスティック回帰分析を行い、経口摂取回復の要因について検討した。

[結果] 説明変数のうち単変量解析にて有意だったのは年齢、性別、BMI、mRS、経管栄養開始までの日数の5要因だった。5要因のロジスティック回帰分析の結果、経管栄養開始までの日数(オッズ比 1.53、95%CI:1.11-2.10、 $p=0.01$)が経口摂取回復に影響を及ぼす要因として抽出された。

[結論] 脳卒中による嚥下障害のため経口摂取が困難である場合は、早期に経管栄養を開始し、栄養状態を良好に保つことが経口摂取回復に繋がると思われた。