

重症患者の治療の本質は 栄養管理にあった!

Contents

きちんと学びたい
エビデンスと実践法

序	真弓俊彦	3
執筆者一覧		7
Color Atlas		8

第1章 栄養での評価指標

1. 救急, 重症患者での栄養評価	堤 理恵, 西村匡司	12
2. 推定式を用いたエネルギーの予測 activity factor, stress factor の利用法と栄養素の考え方 Pro/Con	木下浩作	19
3. 投与経路はどのように選択するのか? Pro/Con	伊佐泰樹, 蒲地正幸	27
4. 間接熱量測定法の基本原理	海塚安郎	36
5. 間接熱量測定法はどのように使用すべきか Pro/Con	海塚安郎	45

第2章 栄養剤の種類, 特性

1. 経腸栄養剤の種類と選択 Pro/Con	山口順子	58
2. 静脈栄養剤, アミノ酸製剤の種類と選択	石橋生哉	67
3. 脂肪乳剤の種類と選択	福島亮治	74

4. 微量栄養素 ビタミンと微量元素	永田 功	81
Column 1 思わぬビタミンK欠乏症	岡本好司	90

第3章

栄養療法の実際

1. 経腸栄養の開始基準と投与計画	井澤純一	94
2. 静脈栄養の開始基準と投与計画	江木盛時	101
3. 免疫調整栄養剤の使用法 ～どの疾患で、どのように～ Pro/Con	東別府直紀	109
4. ICU 患者の腸内細菌叢・腸内環境の変化とプロ/プレ/ シンバイオティクス療法 Pro/Con	山田知輝, 清水健太郎, 小倉裕司	120
5. 栄養ガイドラインの比較 各国ガイドラインの特徴と相違点	山田 勇, 小谷穰治	132
6. 侵襲下の栄養管理に不可欠な基礎知識	寺島秀夫	148

第4章

特殊な栄養療法

1. ICU管理が不要な術後栄養管理の実際	寺島秀夫	162
2. ICU管理が必要な術後栄養管理の実際 Pro/Con	寺島秀夫	175
3. 急性呼吸不全の栄養管理 Pro/Con	志馬伸朗	189
4. 急性腎不全の栄養管理	田口瑞希, 植西憲達	198
5. 糖尿病, 耐糖能異常の栄養管理 Pro/Con	井上茂亮	206
6. 肝不全, 肝機能障害の栄養管理 Pro/Con	苛原隆之, 佐藤格夫, 邑田 悟, 川嶋秀治	214
7. 重症急性膵炎の栄養管理 重症急性膵炎の経腸栄養療法施行には既成概念の打破が必要である Pro/Con	染谷一貴, 真弓俊彦	221

8. 熱傷の栄養管理 Pro/Con	白井邦博 228
9. 栄養療法施行時の電解質異常の補正 Pro/Con	柴田純平, 西田 修 237
10. 末梢からの中心静脈栄養 PICCの挿入法 Pro/Con	井上善文 249

第5章

「これは困った！」というときの対処法

1. 経腸栄養が胃内から排出されない, 蠕動運動低下時の対処法 Pro/Con	長田圭司, 蒲地正幸 256
2. 消化管出血時の対処法 Pro/Con	巽 博臣, 後藤京子, 升田好樹 263
3. 下痢のときの対処法 Pro/Con	寺坂勇亮, 真弓俊彦 270
Column 2 refeeding syndrome ではここに注意	大谷 順 280

付 録

栄養剤の分類および参考サイト情報

真弓俊彦 286

索 引	290
-----------	-----

■ 本文中の文献一覧の★はエビデンスレベルを表しています

◆ 文献

必読

- 1) The Acute Respiratory Distress Syndrome compared with traditional tidal volumes for acute respiratory distress syndrome. *Engl J Med.* 342 : 1301-1308, 2000 **★★★★**
- 2) Esteban A, et al : Prospective randomized volume-controlled ventilation in ARDS. *For* 117 : 1690-1696, 2000 **★★**
- 3) Eichacker PQ, et al : Meta-analysis of acute lung injury and acute respiratory distress syndrome trials testing low tidal volumes. *Am J Respir Crit Care Med.* 166 : 1510-1514, 2002
- 4) Hager DN, et al : Tidal volume reduction in patients with acute lung injury when plateau pressure

★★★★ : 大規模 (概ねワンアーム100症例以上) のRCT (LRCT)

★★★ : 上記以外のRCT

★ : 大規模 (概ね200症例以上) の観察研究 (LOS)