

活動報告

1. 認定胃瘻教育者が行う薬剤師、薬学生への胃瘻教育の現状と課題

…………… (株) スーパーテル 杉田 尚寛

症例報告

1. 幽門側胃切除後の胃排出障害に対しdirect percutaneous endoscopic jejunostomy (DPEJ)からの排液が有効であった一例

…………… JA岐阜厚生連岐阜・西濃医療センター揖斐厚生病院 内科 西脇 伸二

2. Over-The-Scope Clipによる閉鎖を行った胃瘻拔去後難治性胃皮膚瘻の2症例 (二次出版)

…………… 宮の森記念病院 外科・消化器科 真崎 茂法

臨床経験

1. 当院における経皮内視鏡的胃瘻造設術の予後および造設前の関連因子についての検討

…………… 日本赤十字医療センター 胃・食道外科 風間 義弘

2. 当院における超高齢者へのPEG実施の現状と予後に関する比較検討

…………… ベリタス病院 内科 小野 博美

原著

1. 新規誤接続防止コネクタ (IS080369-3) に関するアンケート調査の報告

…………… 天心堂へつぎ病院 食養科 和田 光代

活動報告①

認定胃瘻教育者が行う薬剤師、薬学生への胃瘻教育の現状と課題

杉田 尚寛

(株) スパーテル医薬品情報室

[和文要旨]

筆者は認定胃瘻教育者として、薬剤師、薬学生および調剤薬局事務員に対して、粘度と摂食・嚥下に関する用語調査および教育活動を実施した。学生へのインタビューでは、胃瘻に関連する知識が非常に乏しいことが判明した。実習では、トロミ剤を用いて、トロミ水や経腸栄養剤の形状変化の体験を企画した。講義・実習に対する受講者の評価は良好であった。認定胃瘻教育者の教育活動は、薬剤師教育における正しい胃瘻造設の知識・管理・栄養療法を学ぶだけでなく、社会倫理教育としても重要である。

症例報告①

幽門側胃切除後の胃排出障害に対しdirect percutaneous endoscopic jejunostomy (DPEJ)からの排液が有効であった一例

西脇 伸二1)、宇野 由佳里1)、渡邊 一弘1)、中村 博式1)、清水 靖子1)、水草 貴久1)、島崎 信1)、塚本 達夫1)、林 弘賢2)、熊澤 伊和生2)

JA岐阜厚生連 岐阜・西濃医療センター 揖斐厚生病院 内科1)、外科2)

[和文要旨]

症例は70歳代の女性。胃癌に対し幽門側胃切除（Billroth II法再建）を施行後経口摂取が困難となり、経皮内視鏡的空腸瘻造設術（Direct Percutaneous Endoscopic Jejunostomy：以下DPEJと略す）を施行した。空腸栄養を開始したが胃液や栄養剤の嘔吐を繰り返すため、瘻孔より経胃瘻的空腸栄養カテーテルを挿入し、40cm遠位側から経腸栄養を行った。その後も胃液の嘔吐を繰り返すため、輸入脚に新たなDPEJを施行し、カテーテル先端を残胃に留置し胃液を排液した。その後は嘔吐も減少し経腸栄養の継続が可能となった。残胃からの排出障害に対し、輸入脚からの減圧カテーテル留置が有効であった症例を報告する。

症例報告②

Over-The-Scope Clipによる閉鎖を行った胃瘻抜去後難治性胃皮膚瘻の2症例（二次出版）

真崎 茂法¹⁾、山田 京士²⁾

宮の森記念病院 外科・消化器科¹⁾、宮の森記念病院 臨床工学科²⁾

[和文要旨]

難治性胃皮膚瘻に対する治療選択肢の1つに軟性内視鏡用全層縫合器であるOver-The-Scope Clip (OTSC) がある。OTSCを用いて瘻孔閉鎖を行った2症例を報告する。症例1は71歳女性、症例2は88歳男性で胃瘻造設後、経口摂取を回復し胃瘻抜去となったが、難治性胃皮膚瘻を生じた。症例1では吸引法によりOTSCを展開し手技的成功を得たが、瘻孔が再発し臨床的には不成功となった。症例2ではOTSCアンカーを用いてOTSCを展開し、瘻孔の再発はなく臨床的成功を得た。OTSCは従来の外科手術に比べ低侵襲である利点があるが、症例によってはアンカーの併用など手技に工夫が必要な場合があり、その場合高いコストを要する。

臨床経験①

当院における経皮内視鏡的胃瘻造設術の予後および造設前の関連因子についての検討

風間 義弘1)、石川 史明2)、山邊 志都子2)、武 祥子2)、清水 里紗3)、
三島 明子4)、前原 緑4)、桑原 麻樹5)、樋口 晶6)、金子 まなぶ4)

日本赤十字社医療センター 胃・食道外科1)、栄養課2)、薬剤部3)、看護部4)、検査部5)、
リハビリテーション部6)

[和文要旨]

【目的】 経皮内視鏡的胃瘻造設術（PEG）の長期予後およびそれに関連する因子についてあまり検討されていないので、それらを検討することを目的とした。

【方法】 当院にて2007年4月から2014年3月までに施行された経皮内視鏡的胃瘻造設術（PEG）256例を対象とした。それぞれの症例について年齢、性別、疾患、BMI、血清アルブミン値、リンパ球数、総コレステロール値、血清コリンエステラーゼ値、ヘモグロビン値、CRPおよび予後を調査した。また、予後についてどのような因子に関連するか検討した。

【成績】 全症例の1、3、5年生存率はそれぞれ63.5%、46.7%、39.1%であった。単変量解析にて予後に関連する因子は年齢、性別、疾患、血清アルブミン値、リンパ球数、血清コリンエステラーゼ値、CRPであった。多変量解析にて、脳血管疾患、神経疾患、年齢が独立予後因子であることが示された（ $p<0.001$, $p<0.01$, $p=0.041$ ）。

【結論】 年齢が低く、脳血管疾患、神経疾患であれば長期予後が見込める可能性が示唆された。

臨床経験②

当院における超高齢者へのPEG実施の現状と予後に関する比較検討

小野 博美1)、横山 仁2)、吉田 晴恒2)、福島 拓2)、川上 雅人2)、
中久保 喜敬3)、岡村 幹郎4)、青木 貴徳4)

ベリタス病院 内科1)、静和記念病院 内科2)、同 総合診療科3)、同 外科4)

[和文要旨]

【背景】 90歳以上と85歳以上89歳までの高齢者に対する経皮内視鏡的胃瘻造設術（PEG）の現状と予後について比較した。

【方法】 2003年から2020年までに静和記念病院にてPEGを実施した177例のうち90歳以上の高齢者（A群）と85歳以上89歳までの高齢者（B群）に分類し、性別、主要疾患、栄養手段、栄養状態、30日以内死亡率、全死亡率、生存率及び死亡原因について後方視的に比較検討した。

【結果】 両群間で有意差を認めたのは、年齢（ $p < 0.0001$ ）、血清アルブミン（ $p = 0.0104$ ）、平均生存率（ $p = 0.0162$ ）であり、85歳以上の高齢者の死亡原因で最も多かったのは、肺炎であった。

【結論】 90歳以上の高齢者のPEG後の生存期間は短く、生存延長のために肺炎の予防が大切と考えられる。

原著①

新規誤接続防止コネクタ（IS080369-3）に関するアンケート調査の報告

和田 光代¹⁾³⁾、重松 由希子¹⁾、藤崎 香¹⁾、松本 敏文²⁾³⁾

天心堂へつぎ病院 食養科¹⁾、国立病院機構別府医療センター 外科²⁾、
大分PEG・経腸栄養研究会³⁾

[和文要旨]

【目的】新規格コネクタへの変更について現状を把握する。【方法】2021年8月に大分県内の任意の医療機関と介護施設、在宅患者または家族へ文書でアンケート調査票を送った。【結果】回答率は57%であった。回答者は看護師が多く、変更への認識は病院では全例であったが介護施設において知らない施設も存在した。自由記載では、施設間の連携や実際の手技について問題が浮き彫りとなった。【考察】患者には新規格コネクタへの変更による不利益が発生することが予想される。十分な周知と変更による問題点を共有し、解決する環境の整備が急務である。