



(編集・発行)
 東北大学病院NST広報係
 NST通信・栄養ひろば担当
 TEL: 7120 (栄養管理室)

NUTRITION SUPPORT TEAM NUTRITION SUPPORT TEAM NUTRITION SUPPORT TEAM

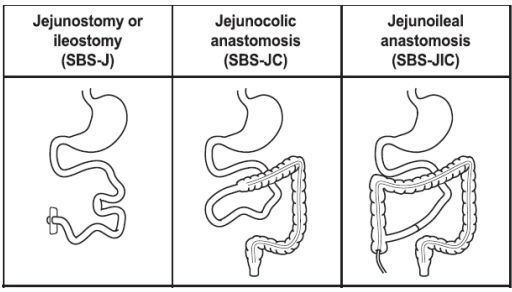
今回は「短腸症候群と腸管リハビリテーション」です

短腸症候群とは？

成人：残存小腸長が200cm未満
 小児：期待小腸長の25%未満
 (小児は成長で腸が伸びる)

原因疾患

成人：Crohn病、腸管虚血、放射線腸炎、術後合併症
 小児：壊死性腸炎、腹壁破裂、小腸閉鎖、中腸軸捻転^{1,2)}



物理的に小腸の消化・吸収面積が減少
 経腸栄養では、維持が困難な状態
 →中心静脈栄養や薬物療法、外科療法など
 集学的な治療と管理が必要

3タイプに分類：結腸の関与がないほど予後悪い³⁾

腸管リハビリテーション

「腸管不全患者で静脈栄養からの離脱＝腸管自立をめざし、食事・薬物・外科治療を組み合わせ吸収能を最大化する体系的アプローチ」→予後を改善！⁴⁾



内科的管理
 ・薬物療法
 (GLP2, 魚油由来脂肪乳剤 etc)



栄養管理
 ・経腸、経静脈栄養



外科的管理
 ・腸管延長術

在宅ケア
 ・在宅中心静脈栄養
 ・学校計画



6)

当院では腸管不全患者の治療の標準化やQOLの向上等を目指し、2020年より多職種による「腸管不全リハビリテーション栄養サポートチーム」が活動しております。



1) Pironi L, et al. *Clin Nutr.* 2023
 2) Squires RH, et al. *J Pediatr.* 2012
 3) Messing B, et al. *Gastroenterology.* 1999
 4) Modi BP, et al. *J Pediatr Surg.* 2008
 5) Kim, et al. *J Pediatr Surg.* 2003
 6) <https://www.sbs-life.jp/document/rehabilitation.pdf>

文責：櫻井 毅
 総合外科 (小児外科)