

臨床医のために

胃がん治療ガイドラインの解説にそった胃手術後の食事療法の現況

木山 輝郎¹ 田尻 孝¹ 吉行 俊郎¹ 三橋 恭子² 水谷 崇¹
 奥田 武志¹ 藤田 逸郎¹ 増田剛太郎¹ 加藤 俊二¹ 松倉 則夫¹
 徳永 昭¹ 長谷川幸子²
¹外科学第1教室, ²付属病院看護部

The Present Status of Nutritional Therapy After Gastrectomy According to the
 Commentary for the Guideline of Gastric Cancer Therapy

Teruo Kiyama¹, Takashi Tajiri¹, Toshiro Yoshiyuki¹, Kyoko Mitsuhashi², Takashi Mizutani¹,
 Takeshi Okuda¹, Itsuro Fujita¹, Gotaro Masuda¹, Shunji Kato¹, Norio Matsukura¹,
 Akira Tokunaga¹ and Sachiko Hasegawa²

¹Department of Surgery(I) Nippon Medical School

²Department of Nursing, Nippon Medical School Hospital

はじめに

胃がんはわが国で最も多いがんのひとつである。その治療方針が施設により差があることが明らかとなり、2001年日本胃癌学会ではがんの進行度に応じた標準的な治療として行われるべきものをガイドラインとしてまとめた。医療担当者ばかりではなく患者さんやその家族の方にも読んでいただき、病気と治療法についてよく理解していただくために一般用ガイドラインが作製された¹。そのなかで、胃がん治療とは直接関係がないが、胃手術後の食事療法の基本についても記載してある。胃がん治療と同時に栄養食事療法も年々進歩しているの、食事療法の基本および現在当院で行われている方法を紹介する。

1. 手術から飲水まで

胃がんの進み具合(病期)に応じた治療法として内視鏡的粘膜切除、噴門や幽門が温存されることのある縮小手術、2/3以上の切除範囲とD2郭清を行う定型的胃切除がある。したがって、手術後の再建方法は手術方法によって異なる。また、食べる量の個人差が大きいことから、ガイドラインは基本的な流れを示すもので絶対的なものではない。

当科では胃切除クリニカルパスを用いて術後管理、ケアを行っている²。切除範囲によらず、術後1日目には坐位、2日目トイレ歩行、3日目歩行練習と一定

の基準を設けて、患者さんの早期離床を行っている。また経鼻胃管を術後3~4日目に抜いて、術後はじめて患者さんは水分を飲む。コップに約1杯(200ml)の冷水を用いて、医師が立会い、嚥下練習をする。吸飲みは使わない。必ずベッドから足を下ろすか椅子に座って行う。背もたれは使わない。

まず大きく一口分を口の中に入れてから飲み込む。水が気管に入ってしまう(誤嚥)の心配があるので、少しあごを引くとうまくいく。冷たいものが流れ落ちて、お腹の中に消えてしまうのを確認する。空気を一緒に飲みこむ(吞気)場合があるので、ゲップが出るのを待つ。1~2分を空けてから、次の一口を飲み、同じことを繰り返す。お腹が脹ったり、不安を訴えるときには少し待たせよとよく説明する。通常、1杯の水を飲むのに5分位かかる。1日500mlの飲水練習は食事のためのリハビリテーションである。

座って飲めないときは経口摂取の準備が整っていないと考えて、半日から数日遅らせる。

2. 手術後食事開始から退院まで

手術後はしばらく食べられないので、アミノ酸糖液の点滴を10日間行っている。術後5日から流動食をはじめ。7日目に三分粥、9日目に五分粥、11日目に全粥になる。胃全摘や噴門側胃切除では従来1週間絶食をしたが、縫合不全がほとんど起こらないことから同じ方法で食事療法を行っている³。

一律に食事の摂り方を決めていたが、飲水練習が

表1 食事療法の変更点

1. 一日 500ml の飲水練習を行う。
2. 看護師は食事介助を行い、よくかんで、ゆっくり食べるように食事の摂り方の注意事項を説明する。
3. 食事は主食小盛りとして、1 回の食事で食べる量を制限しない。
4. 切除範囲によらず、流動食、三分粥、五分粥、全粥の 2 日 1 進とする。七分粥は全粥とお米の量を除き同じなので用いない。
5. 管理栄養士による食事栄養指導を入院中に 2 回行い、食事を作る人に食材や調理方法を説明する。

表2 術後 6 回食（主食小盛り）の栄養成分表

	流動食	三分粥	五分粥	全粥
エネルギー (kcal)	753	1,155	1,239	1,427
蛋白質 (g)	33.2	60.8	61.8	64.5
脂質 (g)	21.2	35.1	35.5	37.5
糖分 (g)	84	131	149	187
水分 (g)	1,553	1,829	1,816	1,719
塩分 (g)	3.6	6.5	6.7	6.7
カリウム (mg)	1,397	2,539	2,540	2,643
脂質構成 (不飽和・飽和)	6.6/11.4	15/9.3	15.7/9.8	14.7/9.6
食物繊維 (g)	3.3	9.7	9.9	11.9
穀物エネルギー比 (%)	14.8	13.6	19.5	28.9
動物性蛋白質比 (%)	76.3	61.2	60.8	57.1
脂質エネルギー比 (%)	25.3	27.4	25.8	23.6
蛋白質エネルギー比 (%)	17.6	21.1	19.9	18.1
糖質エネルギー比 (%)	44.6	45.2	48.0	52.5

上手く行えば、自分のペースで食べられる(表1)。そこで、栄養課で主食を小盛りとして、間食を加えた術後 6 回食の献立を新しく作った(表2)。はじめに、よくかんで、ゆっくり食べるように看護師が食事の介助をする(表3 1, 2)。食べる量は患者さんのお腹と相談して決めるように指導する(表3 3)。三分粥になる 7 日目にはベッドサイドで管理栄養士による 1 回目の食事指導を行う。三分粥から消化酵素剤を始め、病棟薬剤師により服薬指導を行う。抗不整脈薬、抗狭心薬、抗血小板薬は内科医の処方により再開する。降圧薬、血糖降下薬は一時不要になることが多い。

手術から 2 週間以内は残った胃の動きが鈍く、縫い合わせたところ(吻合部)が腫れていて、食物が停滞することがあるので注意する³。お腹が痛くなったり、脹ってきたら食べたり飲んだりするのをしばらく休むと大抵 2 3 分くらいで治ってしまう。また、食べた後はすぐに横にならず必ず座って、食べ物が重力に従って流れやすい状態を作ってやるのが良い(表3 4)。管理栄養士による 2 回目の食事指導は患者さんと家族の方と一緒に退院前に行ない、食材や調理法について実際調理を担当する方に説明する。お粥の方が胃に優しいと感じるが、少量で栄養価の高いものを食べるように指導する(表3 5)。

食事以外に水を 1 日 500 ml 飲む練習を続ける

表3 胃がん手術後の食事のとり方(文中に番号を記載した、文献 1 より抜粋)

1. 口で胃を補う
2. ゆっくり食べる
3. 少なめに食べる
4. 食べてすぐ横にならない
5. 少量で栄養のあるものを食べる
6. 水分も忘れずに 水は食事より大事
7. 甘いものは食べてもよい
8. 寝る直前は固形物を食べない
9. 何でも食べてよしい
10. お酒は?

(表3 6) 点滴は 10 日間で終わるので、その分を補給する。また、上手に飲むことができれば食べることは心配ない。上手に飲めないときは冷たい水で練習するとわかりやすい。あせらず根気よく行うことが大切である。

お茶や水を飲むとお腹がいっぱいになり、食事の量が減るので、ほとんど水分を摂らない人がいる。これは間違った考え方である。水分は飲んで流れていきやすく、しかも吸収は固形物に比べて速いので飲んだ後しばらくすると必ず食事は入るようになる。ただし、食事時の水分摂取はほどほどにする³。

退院の目安は 経口摂取が十分なことや入浴など身の回りのことができることである(表4)。以前は全粥の半量摂取を目標にしていたが、75歳以上の高齢者では味付けやベッドサイドでの食事など病院では制約が多いことから早期退院の希望が強く、点滴が不要で五分粥摂取を目標にする。通常、10日から14日で退院を許可するが、患者さんや受け入れる家族の方の都合に合わせて決める。

3. 退院から手術1~3カ月後まで

職場復帰などの社会的自立を勧め、外来診療では食事摂取方法やダンピング症状などを問診し、体調維持のための栄養管理について相談する。生活の範囲が広がるにつれて、栄養必要量が増えていく。食べられる量は少ないが十分な栄養を摂りたいとすれば少量でも栄養のあるものを食べるのが良いことは明らかである。脂肪や蛋白質を多く含む肉や魚食品である。退院後は粥食をやめ軟飯(軟らかいご飯)にする。ところが、往々にして胃の手術をした人は肉や油の類を避け、野菜をよく煮たものを食べたり食べさせたりする。お粥やよく煮た野菜が手術した胃に優しい感じがするが、体力の回復のためには必ずしもよくない。

3回の食事ではまだ十分な栄養が摂れないので、必ず間食を摂るようにする。甘いものを食べてもかまわない(表37)。甘いもの苦手な人は小さいおにぎりなどがよい。固形やゼリー状、流動タイプの栄養補助食品でもよい。外食にも挑戦して欲しい。少ししか食べられないと申し訳ないような気がするが、おいしいものを食べるのは食欲が出るものである。主菜を半分食べられれば大成功である。

早い人では1回の食事の量が手術前と変わらなくなる。しかし、3回ともしっかり食べると満腹になり、食べ物が詰まってしまうこと(腸閉塞)がある⁵。次の食事を軽くするなど、1日の食事量で調節する。また、体重が増えても体脂肪が増加するだけで、筋肉が落ちているので体力が元に戻るわけではない。

4. 手術1~2年後まで

1回の食事量が増えるので、外食や日常生活で困ることは少なくなる。この頃、ダンピング症状を経験することがある⁶。食後2~3時間経った頃突然脱力感、冷や汗、倦怠感などが起こる。飴などの甘いものやおやつを食べると10分位で症状が軽くなる(表37)。寝ている最中でも目がさめてしまうので、寝る前には固形物を食べない工夫が必要である(表38)。これに

表4 退院の目安

- | | |
|-----------------------------|--|
| 1. 十分な経口摂取ができるので点滴の必要がない | |
| 2. トイレや入浴など身の回りのことができる | |
| 3. 食事を作る人が食材や調理方法について理解している | |
| 4. 家族の受け入れ態勢が整っている | |

比べるとまれにしか起こらないが、食後30分以内に動悸、発汗、眠気、腹鳴(お腹がごろごろ激しく鳴ること)などが起こることがある。ご飯やジュースなどの糖質を多く含んだ食べ物が急に腸に流れ込むと、多量の腸液が分泌されて起こると考えられる。

体重の維持にも気を配る必要がある。食べられる量は決っているので、蛋白質や脂肪を十分含んだ肉や魚を食べることによって、筋肉を増やすこともできる。ご飯などの炭水化物を減らして、相対的に肉や魚などの量を増やしていくことが大切である⁷。

好きなものは何でも食べてかまわない(表39)。わさびなどの香辛料やコーヒーもよい。お酒も食事をゆっくり食べるための工夫のひとつである(表310)。楽しく、おいしく食べるために少量のお酒やビールを飲むのはよいことである。ただし、お酒に弱くなっているので、ジョッキに何杯もビールを飲むようなことは慎むようにする。

おわりに

食べることは手術を受けたことで制限される。一番大切なのは体の変化を理解した上で、むやみに恐れず、あまり気張らず、リラックスして、食事を楽しむことである。食べたいものを自分のお腹と相談して食べるとよい。患者さんには「どろどろに煮詰めた薄味の野菜」ばかりでなく、「新鮮なお刺身やお肉」も食べさせてほしい。胃がん治療ガイドラインの解説にそって、胃切除術後の食事療法の現況を報告した。

謝辞：食事指導にご協力していただいた日本医科大学付属病院栄養課係長佐藤和美氏ならびに課員の皆様に感謝いたします。

文 献

1. 日本胃癌学会編：胃がん治療ガイドラインの解説。2001年12月版，金原出版，東京。
2. 木山輝郎，田尻 孝，吉行俊郎，三橋恭子，伊勢雄也，水谷 崇，奥田武志，藤田逸郎，増田剛太郎，加藤俊二，松倉則夫，徳永 昭，長谷川幸子：胃切除クニカルパスの臨床的意義。J Nippon Med Sch (in press)
3. 笹子三津留：胃がん治療の全て。2000; pp 82-89, 築地書館，東京。
4. 青木照明：胃切除後患者管理における栄養補助食品の可能性について。静脈経腸栄養 2002; 17: 39-43.
5. 胃切患者会健胃会編：胃を切った仲間たち。1991; pp 1-3, 桐書房，東京。
6. 田村豊彦：胃を切った人の食事学。1991; pp 1-78, 協和ブックス，東京。
7. 長谷川元治：日本人よコレステロールを恐れるな。1996; pp 193-202, 主婦の友社，東京。

(受付：2002年10月22日)

(受理：2002年11月6日)