

文部科学省課題解決型高度医療人材養成プログラム  
「重症児の在宅支援を担う医師等養成」インテンシブコース

## 重症児の消化器疾患と 関連する医療器材

2016年5月7日

鳥取大学医学部脳神経小児科

玉崎 章子

## 今日のお話

- ◆ 胃食道逆流症
- ◆ イレウス
- ◆ 上腸間膜動脈症候群
- ◆ ダンピング症候群
- ◆ 呑気症
- ◆ 便秘症
  
- ◆ 各種医療器材



## 重症児で消化器疾患を疑う症状

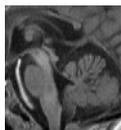
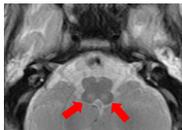
- 嘔吐
- 胃残の増加、胃残の性状変化
- 腹部膨満  
腹膜刺激症状は分かりにくい
- 下痢
- 呼吸障害・・・多呼吸、SpO2 低下
- 発熱
- 筋緊張亢進

## 重症児の嘔吐(胃残)の評価ポイント

何を嘔吐しているか？ いつから嘔吐しているか？(胃内から何が引けるか？)  
 唾液/痰/食物残渣(注入物)/吐血(新鮮血・古血)/胆汁  
 緊急性のある疾患が隠れていないか？  
 いつもと違う吐物ではないか？パイタルはどうか？機嫌はどうか？  
 他の診察所見はどうか？  
 鑑別疾患: 胃食道逆流症・逆流性食道炎・呑気症  
 イレウス(絞扼性/麻痺性)・急性膵炎・食道静脈瘤  
 脳腫瘍 など・・・  
 全身状態に与える影響はどれくらいか？  
 呼吸状態・体重増加  
 家族の介護負担はどうか？

## 胃食道逆流症(GERD)の原因

胃内容排泄遅延・緊張による腹圧上昇・呼吸障害・脳幹病変  
 胃の変形・食道裂孔ヘルニア・側弯・呑気症



Saito Y. Reflections on the brainstem dysfunction in neurologically disabled children. Brain & development 2009



迷走神経胃側核

## 治療

- ✓ 内科的治療  
 栄養投与経路・栄養剤の工夫: 少量頻回投与・十二指腸チューブ・半固形剤  
 胃・食道蠕動促進薬: モサプリド・六君子湯(エビデンスがあるのはこの2剤)  
 胃酸分泌抑制薬: H2 ブロッカー、プロトンポンプインヒビター  
 脳幹レベルでのコントロール: GABA B アゴニスト(バクロフェン)  
Therapeutic Research 2004;25: 832-836
- ✓ 外科的治療  
 噴門形成術(+胃瘻増設術)  
 短所: gastric emptyingの遅延によるえずき(吐物のない強い嘔吐様発作)  
 噴門形成部の通過障害のため口腔内分泌物が増加することがある。  
 麻痺性イレウス 経口摂取量の減少

## 経鼻胃管

側弯の影響で胃が弯曲しチューブ挿入が困難な症例がある

ガイドワイヤーの使用

頸部を回旋しながら挿入

右鼻から挿入の場合、左側に頸部を回旋し突出させる

(回旋側の咽頭が開き食道入口部の圧も低下する)

副鼻腔炎、褥瘡予防のため、挿入する鼻孔は左右交互にする

**側弯が強い症例では、動脈食道瘻に注意！**

**挿入しにくい場合、無理に挿入しない！**

**胃瘻増設を検討。**

## 胃瘻チューブ管理のポイント

- 胃瘻周囲炎、皮膚びらん形成
  - 局所へのリンデンロンV軟膏、亜鉛華単軟膏塗布
  - ティッシュペーパーをコロリの様に丸め、胃瘻周囲に軽く巻きつける
  - γガーゼの場合、ガーゼのザラザラした刺激で肉芽を悪化させることがある。
  - 消毒は不要。清潔保持が重要。
- 肉芽形成
  - 軟らかい胃瘻チューブに変更
  - 腹壁に対してまっすぐ固定する
  - リザベン内服(保険適応外)
  - 硝酸銀による焼灼、外科的切除

ファイコンGB胃瘻バルーンボタン



## 胃瘻チューブ管理のポイント

- 胃瘻孔からの漏れ(リーク)
  - 太らせる(腹壁を厚くする)→胃瘻孔がしっかりしまる
  - 太いチューブには変更しない
  - 結局、イタチごっこになる...
  - チューブが腹壁に対して垂直保持できるように固定する
  - 注入流速が早い、幽門からの排泄不良→胃内圧上昇→リーク
  - 注入時間の調整、胃蠕動促進薬の投与、EDチューブ挿入

## 麻痺性イレウスの予防

- 適度な日中の活動を取り入れる
- 腸蠕動促進薬の使用
- 腸蠕動を抑制する可能性のある薬剤を控える
- 排便コントロール
- 呑気症症例の場合、胃あるいは肛門からのガス抜き

**イレウスは30歳以上の重症心身障害者で死亡原因の上位にランク！**

## まとめ

- 重症児の消化器疾患では致死的になる疾患が含まれる。
- 腹部所見が分かりにくいいため、慎重な判断と経時的な診察が必要である。
- 栄養の投与経路は、消化器疾患の病態、患者のQOL、家族負担を考慮して適切な投与経路を選択する。
- チューブ類の合併症を知り、安全に使用する。