

NSTだより

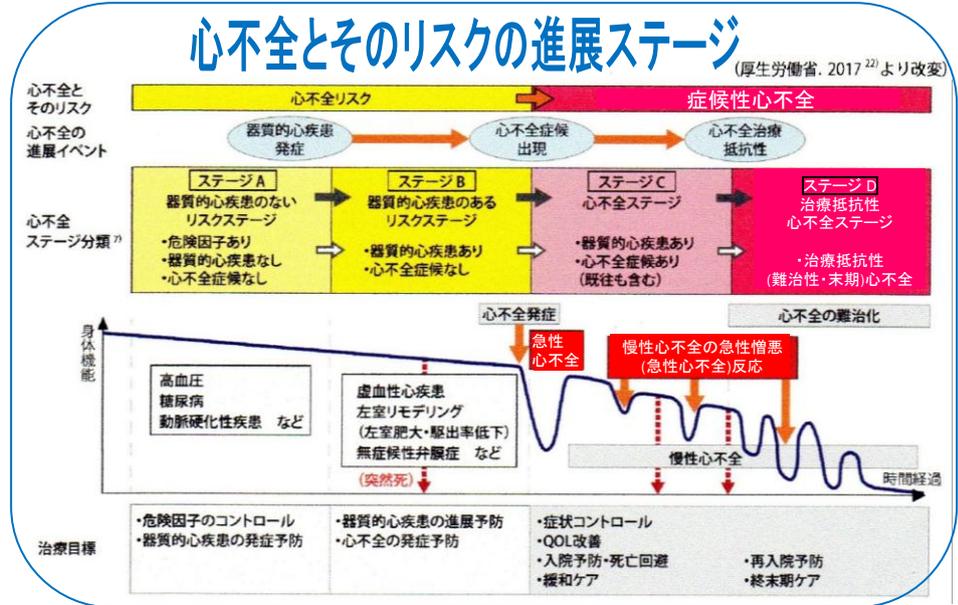
さめき市民病院
NST&嚙下治療センター
発行:2020年8月 VOL.29

今月の編集担当:
NSTセンター



慢性心不全の栄養管理

肥満は慢性心不全の発症リスク因子ですが、**重症の心不全では逆に低体重が予後不良因子となります。**慢性心不全が進行すると代謝亢進により安静時の消費エネルギー量が増大しますが、様々な理由で食事摂取量が減退し、「**心臓悪液質**」と呼ばれる**栄養不良状態に至ることがあります。**中程度～重症の心不全患者の35%～55%に発症すると言われています。**心臓悪液質になると心筋量が減少するため、心不全は更に悪化します。そのため心不全の治療と共に栄養補充が必要です。**



心不全を発症してしまったら

心臓の機能に異常のある患者さんは、全身の血行を維持させようとしてナトリウムと水分が貯留されています。したがって、治療・栄養管理上の主は、『**塩分制限**』です！！

- ・減塩目標値は、1日6g未満。重症の場合は、3g未満。
- ・高齢者の場合、過度な減塩で食事摂取量が低下することもあり、**適時調整が必要です。**



塩辛いものは控えましょう

禁酒！



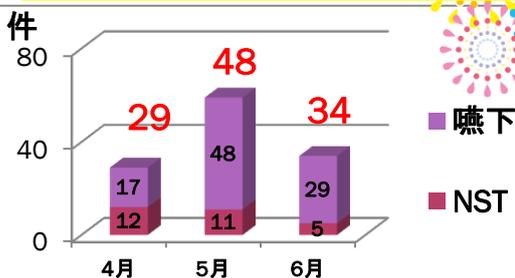
適切な量を飲みましょう

むくみや体重増加がある場合、医師と相談の上で制限する場合があります。

エネルギーは、25～30Kcal/kg/日程度、たんぱく質は、1.2g/kg/日以上を推奨しています。利尿薬の使用により、尿とともにビタミン B 群や亜鉛などの水溶性の栄養素と一緒に排泄されてしまうため、**欠乏症には注意が必要です。**

編集担当:耳鼻咽喉科 山本医師

月別栄養サポートチーム加算件数



●慢性心不全とは？ 「心不全」とは病名ではなく、**様々な心臓の病気により心臓の機能が損なわれた結果として起こる病態のことをいいます。**症状として、呼吸困難感、倦怠感、浮腫などが生じ、心筋梗塞や弁膜症など心臓の組織に問題が起こると、心臓の機能障害が生じます。その障害の程度に応じて体が代償しようとすることで、更に心臓に負荷をかけるようになり、それが持続することで心不全の症状が出現するようになります。**心不全は、進行性で、致死性の病態です。**

