以上から栄養価には大差がないにもかかわらず嗜好や調理方法を工夫することにより摂取量を増やしうることが分った。特に年令の大きい群では基礎代謝量の増大とそれに伴う日常消費熱量の増大が報告されているので、摂取量を減少させないような献立を考える必要があると思われる。

6) DMP病棟における食餌の一考察

国立療養所南九州病院
山口フサ子　宮田信子　倉　昌子
吉松キヌエ　吉永京子　山下百合

＜はじめに＞

Duchenne 型のDMP患者に於いては一般にやせが多く、感染や下痢etc で食餌摂取が減少した場合、直ちに低栄養から死の転帰をとる危険もあり、このやせの改善はDMP患者の予後にとっても大きな意味をもつといえる。我々はやせをきたす原因として、摂取量の少ないことに注目し、1. 当施設と他施設との食餌内容の比較、2. DMP児の嗜好調査、3. 食餌に対するおやつの影響の3点から検討を行なった。

＜結　果＞

全国のDMP病棟のうち協力を得た20施設の食餌内容をみると一般食が14施設、一般小児食が3施設、筋ジス食2施設、その他1施設で総カロリーは1,900～2,380 cal、脂肪40～60 g、蛋白質72～100 g で特に差はないと言える。

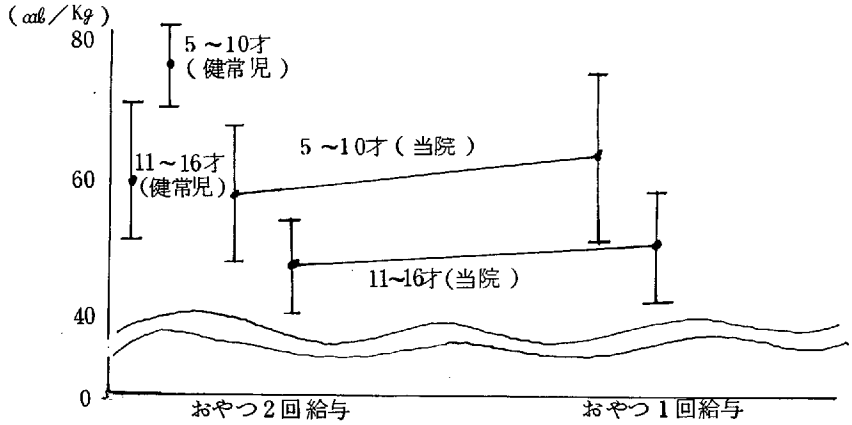
嗜好の面では残菜量をみると、多い時で80%、少ない時で10%とかなりの変動があり、嗜好の特殊なかたよりがあるのではないかと考えて、好きな献立、嫌いな献立を調べると全体的に洋風を好み和風を嫌う傾向に共進しており、特に両者に差は認められなかった。一方、食餌以外の他の因子、特に15時と18時に給与されるおやつの、食餌に対する影響をみると、当施設では、おやつが15時と18時でその間の16時半に夕食が組まれており、おやつと夕食との間隔は1時間半しかない。そこで、おやつを18時にまとめて給与すると図1の如く5～10才台、11～16才台共に18時にまとめて給与した方が1日当りの摂取カロリーが増えており、これは主として夕食の摂取量の増加による。障害度別にみると図IIの如くで、ADL上田分類の1～4度の歩行可能群で、18時にまとめておやつを給与した方が増加している。これは、行動時間が長く空腹を増長させたことが一因であると考えている。

＜考　察＞

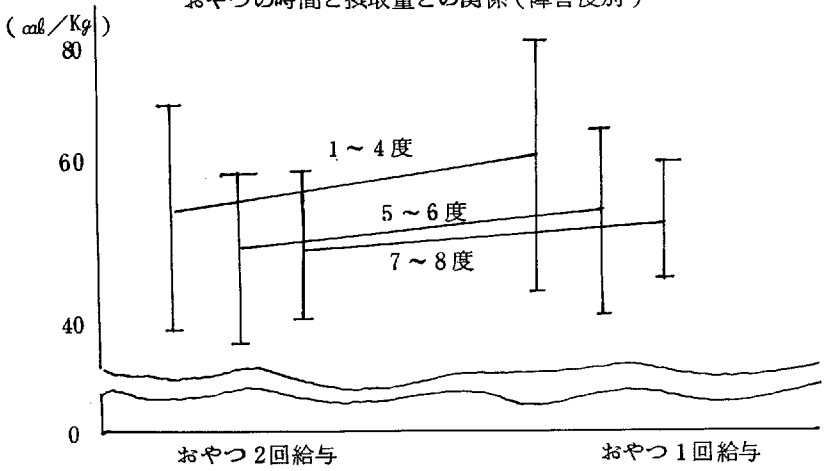
Duchenne 型DMP児の食餌摂取量が少なく、しかも、残菜量をみると日によって10～80%の変動があり、その原因は何によるのか興味のあることだが、少なくとも当院の食餌内容、DMP児の特殊な嗜好のかたよりによるものとは考えられず、他のいくつかの因子が関係しており、我々の検索

ではおやつの摂取が夕食の摂取に影響している事実を明らかにした。このことより、一般家庭に於けるおやつの給与方法を、病棟の夕食時間との関係を無視して、そのまま適応させている現行の一般的な方法は決して好ましいものとは言えず、改善の余地のあることを指摘しておきたい。

図Ⅰ　体重1Kg当り1日cal



図Ⅱ　おやつの時間と摂取量との関係(障害度別)



参考文献

小児看護学(医学書院)

昭和48年度DMP研究成果報告書

昭和49年度DMP研究成果報告書

検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります

<はじめに>

Duchenne 型の DMP 患者に於いては一般にやせが多く、感染や下痢 etc で食餌摂取が減少した場合、直ちに低栄養から死の転帰をとる危険もあり、このやせの改善は DMP 患者の予後にとっても大きな意味をもつといえる。我々はやせをきたす原因として、摂収量の少ないことに注目し、

1. 当施設と他施設との食餌内容の比較、2. DMP 児の嗜好調査、3. 食餌に対するおやつの影響の 3 点から検討を行なった。