

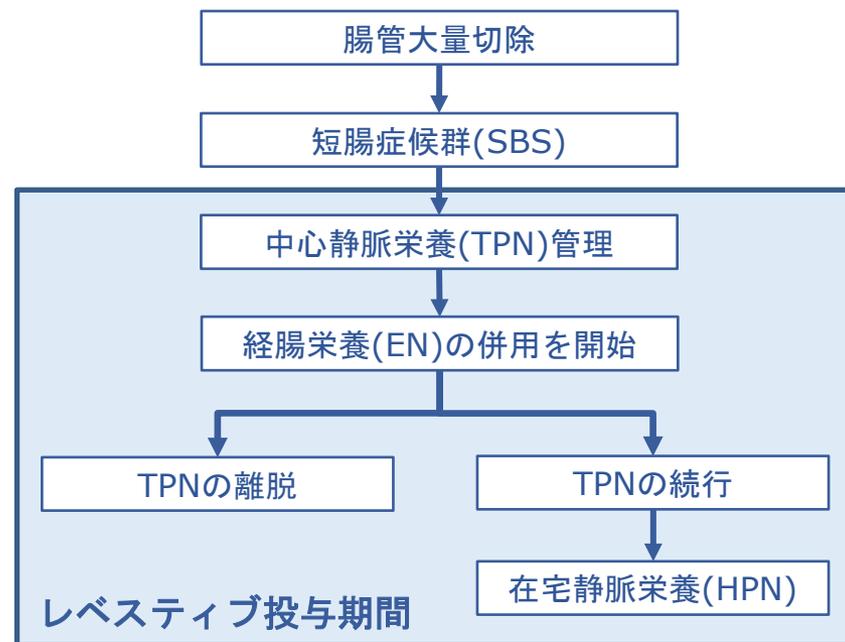
# 短腸症候群(Short Bowel Syndrome : SBS)

- 短腸症候群(SBS)は、小腸の広範切除(一般には、成人で残存小腸が150cm以下、小児で全小腸の1/3以下)に起因する吸収不良である。生じる症状は残存小腸の長さ及び機能に依存するが、主に下痢、脱水及び栄養障害を呈する。
- 広範切除は、成人ではクローン病や上腸間膜動脈閉塞症等の疾患に起因し、小児では腸閉鎖症や腸軸捻転等の先天性疾患によるものが多い(表1)。
- SBSの主な治療法は、成人及び小児共に、生命維持あるいは成長に必要な栄養素や水分を経静脈サポートや経腸栄養により補給する栄養療法である。治療経過における残存小腸の機能回復(腸管順応)に応じて、中心静脈栄養(TPN)の投与回数の減少及び中止を目指す。長期的なTPNが必要な場合は、在宅中心栄養法(HPN)に移行することもある(図1)。
- レベスティブは腸管順応を経て、経静脈栄養量及び補液量が安定した、あるいはそれ以上低減することが困難と判断された患者へ投与される。投与中に経静脈栄養が不要になった患者は、個々の患者状況を踏まえて投与継続の必要性を検討する。

表1: SBSの原因となる主な疾患\*

成人	小児
<ul style="list-style-type: none"><li>上腸間膜動脈閉塞症</li><li>絞扼性腸閉塞</li><li>クローン病</li><li>外傷</li><li>放射性腸炎</li><li>腹部腫瘍 等</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>壊死性腸炎</li><li>多発性小腸閉鎖</li><li>中腸軸捻転</li><li>腹壁破裂</li><li>胎便性イレウス</li><li>腸管蠕動障害 等</li></ul>

図1: SBSの治療アルゴリズム\*



\*日本臨床栄養代謝学会 JSPENテキストブック(一部改変)