

今回のテーマは原点に立ち返り、「検査値からみた栄養アセスメントについて」です!

栄養管理をする上で栄養評価はかせません。当院の栄養管理の基本項目でありルーチンの検査項目で気軽に計測が可能なCONUT値に加え、今回は窒素バランスについて説明します。

当院の栄養スクリーニング(入院診療計画)では、CONUT値・BMI・特別治療食の有無で特別な栄養管理の必要性の有無を全ての入院患者さんで判定することが必須です!

CONUT値とは?

CONUTとは、客観的な低栄養スクリーニングツールとして2005年にIgnacio de Ulibarri・Gonzalezらによって提案されたスコアリングシステムで、Controlling Nutritional Statusの略を名称としています。

アルブミン(ALB)、総リンパ球数(TLC)、総コレステロール(T-cho)の3つの血液検査値からスコアを算出し、その合計点をもって栄養障害度を評価します。

栄養レベルは4段階に評価され、点数が多いほど栄養不良は重症化しています。

ALB (g/gL) (スコア)	≥3.50 (0)	3.00-3.49 (2)	2.50-2.99 (4)	<2.50 (6)
TLC (total/mL) (スコア)	≥1600 (0)	1200-1599 (1)	800-1199 (2)	<800 (3)
T-cho (mg/dL) (スコア)	≥180 (0)	140-179 (1)	100-130 (2)	<100 (3)
合計スコア 栄養不良レベル	0-1 正常	2-4 軽度	5-8 中等度	>8 重度

窒素バランスとは?

窒素バランスとは、タンパク代謝回転率から異化状態か同化状態かを判断し、適正なタンパク投与量かを評価する指標です。

窒素バランス(g/day) = [タンパク質摂取量(g) / 6.25] - [24時間尿素窒素量 + 4]

健常成人はタンパクの合成と分解のバランスが保たれているため窒素バランスが±0ですが、同化状態では正の状態を示し、病態や損傷によるタンパクの消耗、タンパク質やエネルギーの摂取不足などでは、異化状態となるため負の状態を示します。

窒素バランスを算出するためには、尿中尿素窒素(UUN)のオーダーが必要です。

UUN算出のための検体は24時間蓄尿し一部尿を提出してください、合わせて尿測をお願いします

正の状態
合成>分解

- 重症患者の回復期
- 成長期の小児
- 妊婦

平衡状態
合成=分解

- 健常成人

負の状態
合成<分解

- 栄養不良
- 術後
- 感染症
- 重度の外傷
- 糖尿病

