

演題「胃癌の胃切除術後における摂食と栄養状態」

胃癌患者の胃切除術後の創傷治癒には栄養管理が大きく影響する。今回、栄養摂取と栄養状態の回復の経過について全摘・亜全摘別に観察した。

【検査方法】

'04年9月～'05年9月に入院した胃癌患者63名(男性40名・女性23名、平均年齢66.5±11.6歳、全摘24名・亜全摘39名)について、胃切除術後の輸液量、流動食・3分粥食・5分粥食・全粥食の喫食率・摂取量と手術後食事開始から全粥にアップするまでの経過日数(以下アップ日数)を調査し、全摘と亜全摘における比較を行った。また、入院時・手術後(翌日)・退院時の血清総たんぱく値(以下TP)・総リンパ球・白血球数・アルブミン値との検討を行った。

【結果・考察】

全摘と亜全摘を比較すると、食事開始・3分粥開始・5分粥開始・全粥開始・アップ日数・在院日数のすべてにおいて後者は有意に短かったが、喫食率・食事の熱量に差は見られなかった。輸液の熱量は前者が有意に高く、食事と輸液の合計熱量(以下総熱量)も食事開始・5分粥開始で前者が有意に高かった。

手術後のTP・アルブミンは後者が有意に高かったが入院時・退院時では有意差は見られなかった。

全体・全摘・亜全摘において、在院日数と食事開始までの日数・アップ日数各々で正の相関が見られた。

全体・全摘において、入院時と手術後のTPの差と在院日数・手術後食事開始までの日数・アップ日数各々に負の相関が見られた。また、退院時と手術後のTPの差と在院日数・手術後食事開始までの日数・アップ日数各々に正の相関が見られた。

退院時と手術後のTPの差・アルブミンの差と、食事開始・5分粥開始での総熱量に正の相関が見られた。

胃切除後の栄養状態の回復は在院日数の短縮に繋がると考えられ、早期に食事を開始する方向での取組みが必要であり、早期に全粥にアップし栄養補給量の確保が重要と考えられる。また、食事回復スピードは手術前後の栄養状態が影響していることが示唆された。

演題「高齢者の食とQOL（第3報）～生理学的評価のための懐かしい料理の選定～」

高齢者にとって「懐かしさ」をもたらす料理の生理学的評価の試験料理を選定する。

【検査方法】

大阪市内老人福祉センター(3施設)の利用者60歳以上の219名を対象。'04年11月。「おいしい」「懐かしい」と思う食材・料理・調理法・その理由に関する自記式調査の自由記述を詳細に分析した。

【結果・考察】

対象者について:

- 1) 男子44名(20.1%)女子175名(79.9%), 60-74歳(56%), 75歳以上(44%)であった。
- 2) 「一人暮らし」・「夫婦二人」世帯(75%), 大阪に長期居住者(96%)であった。
- 3) 自分の歯を20本以上保有する者は(32%), 食物の嚥下不良者は(4%)であり, 食事配慮の必要な有病者は(39%)であった。

おいしさと料理:

- 1) 味付け; 「薄味」や「中程度」。
- 2) 硬さ; 「適度な歯ごたえがある」や「柔らかくも硬くもない」。
- 3) 好きな料理・調理法; 「魚料理」「野菜料理」・「煮る」。

おいしさの要素:

- 1) 感覚の順位: 味覚(94.6%), 触覚・適温(57.4%), 咀嚼・嚥下(52.5%), 視覚(46.0%), 嗅覚(37.3%)。

懐かしさと料理:

- 1) 懐かしさを感じる時: 「よくある(31%)」「時々ある(55%)」。
- 2) 食品: 野菜(25.3%), 魚(16.3%), 寿司・米(14.0%), 豆・豆腐(9.6%), 芋料理(5.6%)。
- 3) 調理法: 煮る・炊く(56.7%), 生(15.7%), 和える(10.2%), 焼く(10.2%), 炒める(1.6%)。
- 4) おいしさの要素別懐かしい料理: 味覚(野菜・魚・米寿司料理), 咀嚼・嚥下(野菜・豆腐・芋料理), 触覚(野菜・魚・米寿司料理)。
- 5) 思いだすこと: 昔・幼少期故郷(31.4%), 母や祖母(22.3%), 団欒(16.5%)。

野菜, 煮る, 舌ざわりのよい, 嚥下しやすく, 見た目においしい単一の食材を用いた試験料理として大根煮, 比較料理としてキャベツ炒めを選定した。

演題「高齢者の食とQOL（第4報）～[懐かし料理]生理的パラメータ測定～」

前の報告（第3報）で、高齢者が懐かしさを感じる料理は「野菜料理」であり、懐かしさを感じる調理法は「煮る」であることが明らかとなった。一方、懐かしさを感じる調理法で最も少なかったのは「炒める」であった。このことから、「大根煮」を高齢者が懐かしく感じる料理＝「懐かし料理」とし、これを見たとき、食べた時の生理的パラメータの変化を対照とした「キャベツ炒め」のそれらと比較して、高齢者の好む献立の評価にこれら生理的指標が役立つか否かを探ることを本研究の目的とした。

【検査方法】

被験者は健康な高齢女性40名であった。本研究では、被験者が「大根煮」と「キャベツ炒め」を“見る”、“食べる”時の血圧と脈拍数をフィナプレス法により測定した。また同時に前額部における脳血液動態をNIRS（近赤外分光分析法）により測定した。測定は人工気候室内（気温25℃、相対湿度50%、照度300lx）で行い、料理の摂取順はランダムとした。生理的パラメータの測定終了後、質問票により主観評価を行った。

【結果・考察】

被験者が料理を見たとき、血圧はどちらの料理においても上昇したが、「大根煮」と「キャベツ炒め」の間に有意な差は見られなかった。

どちらの料理においても料理を食べているときの血圧は食べる前に比べ、有意に上昇し、食後の安静時には食前の値に近づいた。

食べている時の血圧は「大根煮」に比べ「キャベツ炒め」で有意に高くなった。

脳血液動態でも、見たときには「大根煮」と「キャベツ炒め」の間に差が見られなかったが、食べた時には「キャベツ炒め」に比べ「大根煮」で変化量が小さかった。

本研究では、「懐かし料理」は「対照料理」に比べ、被験者の血圧、脳血流動態に与える影響が少ないことが明らかとなった。このことから脳血液動態、血圧変化などの生理指標を用いて、高齢者のQOLを高める料理を評価できることが示唆された。