

★にゅーとりしょん・あらかると★

栄養管理で体腔液貯留を抑えましょう！

体腔液とは ... 胸腔、腹腔、心膜腔に存在する体液（胸水、腹水、心嚢水）のことをいいます。
わずかにヒアルロン酸を含み、漿膜内の臓器との摩擦軽減の潤滑液として働きます。

貯留の原因 ... 毛細血管の静脈圧の上昇、透過性亢進、膠質浸透圧の減少、リンパ系の吸収障害

膠質浸透圧は、血管内に水を保持しようとする圧力のことです。

アルブミン濃度によって左右され、低アルブミン血症で水分を血管外から回収できなくなります。

体腔液は濾出液と滲出液に分類されます。

	胸水	腹水	心嚢水
濾出液	うっ血性心不全、 肝硬変、 ネフローゼ症候群	うっ血性心不全、肝硬変、 ネフローゼ症候群、アルコール性肝炎	粘液水腫 放射線の照射
滲出液	胸膜炎、微生物感染症、 腫瘍性疾患、出血・外傷、 自己免疫性疾患	腹膜炎、急性膵炎、胆嚢炎、腫瘍性疾患、 微生物感染症、腫瘍性疾患、 腹膜偽粘液腫、出血・外傷	微生物感染症 腫瘍性疾患 出血・外傷

滲出液と濾出液を鑑別するには ...

○ 胸水 :	Light の分類	滲出液	濾出液
	胸水総蛋白/血清総蛋白	0.5<	<0.5
	胸水 LD/血清 LD	0.6<	<0.6
	胸水 LD 値	血清 LD の 2/3<	<血清 LD の 2/3

上記 3 項目のうち少なくとも 1 項目を満たせば滲出性、いずれも満たさなければ濾出性

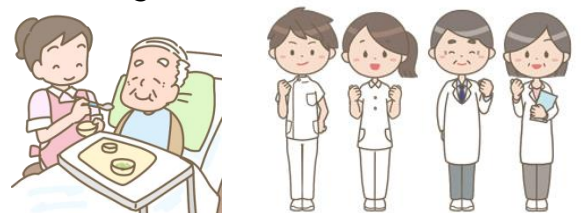
○ 腹水 : SAAG (Serum ascites albumin gradient 血清-腹水アルブミン濃度差)

【血清アルブミン値 (g/dL) - 腹水アルブミン値 (g/dL)】が

1.1 未満で 滲出性、1.1 以上で 濾出性

○ 心嚢水 : 確立されていません。

腹水の SAAG を応用します。



栄養状態不良 (低アルブミン血症) が体腔液貯留の原因となります。

体腔液の性状を把握し、原疾患の治療と同時に栄養サポートを行っていきましょう！