

## 食欲低下のある患者さんの在宅ケア

(2023年2月)

### 1. はじめに

脳腫瘍の患者さんでは、腫瘍や治療の影響により食欲が低下することがあります。ご家族の方は、患者さんに少しでも食事を摂ってほしいと悩んでおられるのではないのでしょうか。このパンフレットでは食欲が低下する原因とその対策について記載しています。

### 2. 治療による食欲低下

抗悪性腫瘍薬（テモゾロミドなどの抗がん剤）や放射線治療により食欲が低下することがあります。

グリオーマに対して用いられるテモゾロミドは内服もしくは点滴により5日間投与し、23日間休薬する28日間を1クールとして、治療が行われます。テモゾロミドを投与後2～3日後から気持ち悪さや吐き気に伴い食欲の低下が生じます。2週間を過ぎると症状は徐々に改善します。テモゾロミドを投与するたびにこの状態を繰り返すことが多いようです。テモゾロミドには5-HT<sub>3</sub>受容体拮抗型制吐（カイトリル® グラニセトロン® オンダンセトロン®など）という吐き気止めが処方されることが多いです。さらにNK1受容体拮抗薬（アプレピタント® イメンド®など）やステロイドを追加することで、食欲低下や体のだるさが改善することがあります。我慢しないで主治医に相談しましょう。

放射線治療を開始してから数週間は頭痛や吐き気、嘔吐などの症状が生じることがあります。この期間は放射線の影響により脳がむくむことで生じる症状と考えられます。カイトリル®やグラニセトロン®などの吐き気止めの追加やステロイドの使用などで症状が軽くなるがありますので主治医と相談してみましょう。

注釈：®は薬の商品名です。

### 3. 麻痺の影響による食欲低下

利き手の麻痺によってスプーンやフォークがうまく使えず、食べこぼしやうまく食べ物がすくえないといったストレスで食事が嫌になってしまうことがあります。この場合、食べやすいように串に刺す、つかんで食べやすい形にする（おにぎりやハンバーガーなど）、汁物はとろみをつけてすくいやすいようにするなどといった工夫をするとよいでしょう。またスプーンやフォークの柄を太くして握りやすい形にするなど道具の工夫をすることで、食べる楽しみを見出すことにつながります。

麻痺により体のバランスが崩れて座る姿勢をうまく維持できなくなることがあります。姿勢がうまく維持できないと食事が摂りにくく、食べる気持ちが挫けてしまうこともあります。骨盤の位置が傾いていても姿勢がうまく保てず、腕を動かしにくくなります。椅子や車椅子に座る場合には深く腰掛ける、麻痺側にクッションを使用して姿勢が崩れないようにして食事をするという方法もあります。ベッド上で食事を摂る場合にはやはり姿勢が崩れないようにクッションなどで体を支えましょう。とくに麻痺のある側に倒れやすいので、そちら側にクッションで支えを作ることによって姿勢の崩れを最小限に出来ます。「嚥下障害のある患者さんのケア」のパンフレットも参考にしてください。

### 4. 病状進行や高次脳機能障害による食欲、意欲の低下

病状が進行していくと、意識がぼんやりして食事が摂れなくなる場合があります。また、高次脳機能障害によって意欲や食欲が低下することがあります。食事・水分摂取量が少なくなると、点滴、鼻から管を入れる、胃ろうをつくる、などの代替栄養の導入が必要となることがあります。十分な食事や水分摂取量が確保できなくなった場合、患者さんご家族でどのような代替栄養の方法を選択するのか、医療スタッフからそれぞれの利点や欠点について十分説明を受け、患者さんの意向を医療スタッフへ伝えましょう。

## 5. 食欲がないときに注意するポイント

### 1. 食べ方や食べ物に工夫しましょう

- 「1日3食」にこだわる必要はありません。高タンパクで高カロリーの食べ物を少量ずつ摂りましょう。空腹になったときにすぐ食べられるように小分けにしておくといいでしょう。  
例えば・・・  
チーズやクラッカー、プリンなど患者さんの好みに合わせて準備しておくといいでしょう。
- のど越しの良いもの、冷たいもの、やわらかいものが食べやすいとされています。  
例えば・・・  
うどんなどの麺類、茶碗蒸し、アイスクリーム、ゼリー、果物など
- 固形物が摂取困難な場合は半固形状の栄養補助食品を摂りましょう。  
例えば・・・  
栄養ゼリーや液体の栄養補助食品（薬局などで購入が可能です）、スープなど
- 楽な姿勢で、リラックスして食べることを心がけましょう。
- 嚥下障害のある場合には、「嚥下障害のある患者さんのケア」のパンフレットも参考にし、誤嚥（食事が気道に入ってしまう肺炎の原因になります）に注意してください。

### 2. 治療の影響で食欲がないとき

- 薬物療法の影響で食欲がないときは、酢の物や酢飯、果物など酸味のあるものは食べやすいと感じることが多いそうです。
- 食べ物の匂いが気になるときは、冷ますことで匂いが気にならなくなることがあります。
- 吐き気などの症状があるときは無理に食べることがせず、できるだけ水分を摂りましょう。

### 3. 体重の変化を記録しましょう

- 体重を定期的（1週間に1回）に測定し、主治医や看護師さんに変化を伝えましょう。

### 4. ご家族の方へ

- 「なんとか食べてほしい」という気持ちになるかと思いますが、食べてほしいという強い気持ちや期待が患者さんの負担になることもあります。
- 一人で食べるより家族と一緒に食べる方が、美味しく、楽しく食べられます。

## 5. こんな時は相談しましょう

- 食べ物や水分を摂ることが難しくなった場合や何度も吐いてしまうときは医師や看護師に相談しましょう。
- 食欲が出ないと感じた時は一人で抱え込まず、医師、看護師、栄養士に相談しましょう。栄養士は全身状態や食事摂取状況を確認し、調理方法や食材のアドバイスをしてくれます。

### 参考文献

- 脳神経ナース必携 新版 脳卒中看護実践マニュアル –脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 2015 年新カリキュラム準拠
- 財団法人先端医療振興財団・臨床研究情報センター福島雅典、患者・家族のためのがん緩和マニュアル・がん情報サービス

<https://ganjoho.jp/public/support/condition/anorexia/ld01.html>

### 編集・発行

**JSNO 特定非営利活動法人日本脳腫瘍学会** <https://www.jsn-o.com/>

〒181-8611 東京都三鷹市新川 6-20-2 杏林大学医学部内

TEL : 0422-47-5511 (内線 4546) E-mail : jsno@jsn-o.com

作成者 日本脳腫瘍学会 脳腫瘍支持療法委員会

玉村 笑子 (公立学校共済組合 東海中央病院)

金井 香子 (JA 愛知厚生連 江南厚生病院)

副田 明男 (公立学校共済組合 東海中央病院 脳神経外科)

櫻田 香 (山形大学医学部 看護学科・基礎看護学講座 教授)

成田 善孝 (国立がん研究センター中央病院 脳脊髄腫瘍科)

発行日 2023 年 2 月 1 日

本パンフレットの内容については、必ず医師・看護師など医療者の説明を聞いてご使用ください。  
無断で本パンフレットの内容を複製・転載することを禁じます。