

◎体験学習

1600 Kcalの食事を試食して

中村寿美江 石湯 和子 谷本 悦子

(岡山大学医学部附属病院三朝分院看護部)

はじめに

1～2年前より看護部で糖尿病教育に取り組み、日頃より食事療法には関心がありました。

入院患者さんには食品交換表、フードモデルなどを利用しながら説明し、また毎日食品を計量してノートに記入し、体で覚えてもらうよう指導しています。しかし、コントロール良好で退院してもその後はどうでしょうか。必ずしも良好な人ばかりではありません。そんな時には我々の力のなさを感じずにはいられません。

よく“相手の立場に立って物事を考えるように”と言われます。今のたび、森永先生の発案により1600 Kcalの食事を摂取するという貴重な体験をする機会を得ました。1600 Kcalは軽労作として算出しました。

短期間とはいえ、ふだん我々が摂取している量に比べ400 Kcal以上少ないので、看護婦として仕事をしながら続けられるかどうか不安がありましたが、無事数日間を過ごしましたのでその結果を報告させていただきます。

期 間

S60年 3月12日～3月15日 中村

” 3月16日～3月18日 石湯

” 3月16日～3月21日 谷本

献立の一例

3月14日

	献	立	材	料	味 付 け
朝	パン	90g			
	マーガリン	8g			
	牛 乳	200ml			
	ブロッコリー	50g			
	みかん	120g			

昼	米 飯	200g	鶏肉、人参、キャベツ、玉子、ホーレン草、人参、わかめ、わかさぎ	ごま、しょうゆ、ゆでて酢、塩で味付け
	玉子とじ	150g		
	おひたし	60g		
	酢 物	80g		
夕	米 飯	200g	カレー煮、春菊、豆腐、竹輪、玉ねぎ、人参、ねぎ	しょうゆ
	煮 魚	60g		
	汁	190g		
	ソテー	100g		
	りんごのケ	80g		

3月15日

	献	立	材	料	味 付 け
朝	パン	90g			
	マーガリン	8g			
	牛 乳	200ml			
	ハッサク	130g			
昼	米 飯	170g	はまち4切、ゆでキャベツ、玉ねぎ、人参、ピーマン	白菜、油あげ	
	刺 身	120g			
	ソテー	85g			
	酢 物	65g			
夕	米 飯	170g	玉子、ほうれん草、ゆり根	豆腐 4cm角大、かつおぶし、南瓜1切、人参2切、えび2匹	
	茶碗むし	160g			
	りんごのケ	135g			
	冷ややっこ	105g			
	煮付け	100g			

1600 Kcal試食前後の検査結果、および一日平均歩数(万歩計による)

1600 Kcalを試食する前後の三人の体重、血液検査、検尿などを比較してみると、共通点は体重減少が0.6～1.5kgみられたこと。(試食期間が長いものほど体重減少が大きくなっている。)

また、血液検査では白血球、赤血球、血色素、ヘモグロビンがわずかに低下していることである。

空腹感の強かった谷本が、開始5日目に体重減少1.8kg、ケトン体(+)となったことは注目すべき点である。

		中 村		石 湯		谷 本	
		試食前	試食後	試食前	試食後	試食前	試食後
体重 kg		55.6	55.0	54.5	53.5	53.0	51.5
血	WBC	7,100	5,500	5,400	4,500	5,700	3,800
	RBC	460万	440万	497万	489万	484万	453万
	HGB	13.7	13.4	12.0	11.8	12.9	12.3
	HCT	42.8	39.7	37.7	37.1	40.0	37.4
	BUN	12.2	13.0	14.2	17.2	18.4	17.4
	GHOL	165	170	157	174	159	153
液	TGL	56	62	60	54	78	44
	GOT	35	34	31	17	28	31
	GPT	17	15	18	30	15	15
	FBS	93	90	85	86	99	82
	T P	8.2	8.0	7.6	7.6	7.1	7.0
	グリコヘモグロビン	8.3	8.6	9.0	8.9	8.9	
検 尿	比 重	1,009	1,018	1,034	1,027	1,032	1,022
	蛋 白	—	—	—	—	—	—
	糖	—	—	—	—	—	—
	ケトン体	—	—	—	—	—	—
一日平均歩数 (万歩計)		6,750		8,850		6,000	

感 想

1. 主食の量はふだん摂取しているより多い。
2. 糖尿病食は油の使用量が少ない。自宅ではかなりの油を使用していたことに気付いた。
3. 薄味である。砂糖は使われていないが、だし汁、酢などが効果的に使用しており、材料の本来の味がうまく生かされている。
4. 食事中は適度の満腹感はあるが、比較的早期に空腹感を覚え、かなりのがまんを要した。
5. いままではあまり空腹感がなくても欲求にまかせて間食をしており「がまん」ということを知らなかった。
6. 自分の好きな物が食べられない為、食への楽しみが低下した。
7. 一生、糖尿病食を続けなければならない人は

大変だなと思った。

患者指導への気付き

1. 3度の食事を尊重するという事は、規則的な生活をするということにつながり、健康を保持増進するうえで大切である。

過度のストレスは、継続を困難なものとする。

2. 自分のこれまでの食事内容や摂取傾向をよくみきわめて、病院食のようにバランスのとれた食事と比べて反省することから気付きが始まる。
3. カロリー制限食を続けるには、本人の強い意志と努力が最も必要であるが、家族や周囲の協力や励ましも大切である。

看護婦は患者が守れないからと注意するだけではなく、患者の話を聴いたり、認めたりして継続できるよう援助するゆとりも必要である。

4. 家庭では患者に特別な材料を使うのではなく、同じ材料でも調理法を工夫する一方、他の家族にはそれに適した料理を追加する等の方法をとればよい。

5. 入院患者が主婦の場合、本人が糖尿病食を摂取するからよいとしても、そうでない場合、患者の食事時には調理する人にも来てもらう機会をつくり、献立をみたり、患者の感想をきいたりして一緒に勉強することでより効果があがると思う。

6. 食事療法を継続するには、規制ばかりでなく、主治医と相談して嗜好をとり入れてもよい日を設け、楽しみをつくる事も大切なことである。

7. 長い期間カロリー制限食を続けるのは並大抵のことではない。しかし、各自が常に目標をもち、それに向かっていけば続けられるのではないかと思う。その目標は合併症予防という大きなものでなくても、空腹時の尿糖が(—)であるとか、標準体重に近づけるとか各個人で異なるものでよい。

また、趣味等を生かし心豊かな生活を送ることは、目標達成への励みになると思う。

おわりに

今回体験したことで、制限食をしいられる患者さんの苦労を少しなりとも知る手がかりが得られたのではないかと思います。