

# NST通信

## お知らせ

- ◆委員会  
3月12日(火) 15時00分～大会議室 (場所変更)
- ◆勉強会  
3月12日(火) 17時40分～研修室
- ◇情報提供 株式会社ツムラ
- ◇症例 HCU
- ◇ミニレクチャー リハビリ  
または論文紹介

今年度のNST通信は、各部署のNST委員の方に記事担当をお願いしてトピックスなどを紹介しています。  
今月は中央検査室の担当です。

## 亜鉛について知ろう！

低栄養の患者様は他の栄養と同様に亜鉛も低下してきます。また吸収された亜鉛の多くはアルブミンと結合し運搬されますが、結合できない亜鉛は尿中に排泄されてしまう為、低アルブミン血症ではより亜鉛欠乏になってしまいます。

そして、亜鉛は蛋白合成にも必要な補酵素です。

今回はNSTにとって大変重要な**亜鉛**についてお伝えします。

亜鉛欠乏症の症状とは！？

皮膚炎、口内炎、脱毛症、褥瘡（難治性）、食欲低下、  
発育障害、性腺機能不全、易感染性、味覚障害、貧血、  
不妊症 etc...様々な臨床所見を呈します。

この中で一つでも症状があれば亜鉛欠乏も疑って下さい。



## 紹介します！

2018年度院内NST専門療法士  
～中央検査室～

サポートできる  
ように頑張ります。  
よろしくお願いいたします！



松元さん

## チェックポイント！

ALP値が亜鉛の指標になります！

低亜鉛症状と思ったらALP値が低い  
か確認してみましょう。

(ALPが上昇する疾患の場合は指標になりません)

- 血清亜鉛値 60μg/dL 未満：亜鉛欠乏症
- 60～80μg/dL：潜在性亜鉛欠乏



## 採血の注意事項



日内変動が大きく、食事の影響も受けます。  
(午後↓、食後↓) 早朝空腹時採血が  
望ましいですが、治療効果等見るときは  
同じ条件で採血して下さい。  
また、LDやK同様、溶血の影響も  
大きい項目です。

## 学術集会レポート

## 第34回日本静脈経腸栄養学会学術集会に参加しました！



去る2月14日(木)、15日(金)、東京品川で第34回静脈経腸栄養学会が開催され、当院からは医師2名、  
看護師2名、薬剤師1名、管理栄養士2名  
が参加しました。来年は京都です。  
今年度からNSTでInBodyを使用した研究が  
各部署で始まりましたが、  
来年に向けて頑張っていきましょう！

