



お知らせ



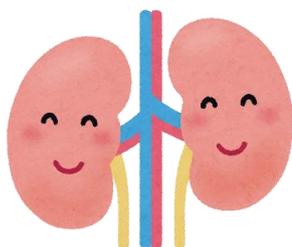
ようやく過ごしやすい秋の気候となりました。収穫の秋、芸術・文化の秋、運動の秋、そして**食欲の秋!**



豊かな秋を楽しみ生き生き元気で過ごすための耳より情報を載せて NST 通信(2024.VOL2)をお届けします。



腎臓の働きについて



腎臓は尿(お小水)を作る臓器で、体にたまった老廃物を水と一緒に体の外へ出し、その時に塩分・酸アルカリの調整など、体の様々なバランスを整えています。これらの働きは主として腎臓の中にある糸球体(しきゅうたい)という細い毛細血管の塊でおこなわれています。そのほか、腎臓は血圧の調整やエリスロポエチンという物質を通じて赤血球を作る指令を出すなど、大切な役割を担っています。

検査室では、腎臓の状態を知るための検査を血液や尿検査を用いて行い、細かい情報をたくさん提供しています。今回は、このうち『推定糸球体濾過量(検査伝票では eGFR と表記)』についてご紹介します。糸球体というのは、上記のように老廃物を体の外に出す器官ですが、血液の中のクレアチンという物質は腎臓の糸球体から体の外へ排出されるので血液の中のクレアチンを測定することで糸球体の働きを数字で示すことができます。



このクレアチン測定値と年齢、性別を組み合わせた計算式を使用すると糸球体濾過率を計算することができます。クレアチンは筋肉で作られるため、病気ではなくても筋肉の多い人は少ない人より高い値になります(たとえば男性は女性より高い)。

また病気としては、例えば栄養状態が悪くなると筋肉量が減少してクレアチンが低くなり、タンパク質が極端に多い食事、脱水、腎障害などでは高値となります。こうした食事や筋肉の影響を避けるためにシスタチン C などの検査もありますが、これは次の機会にご紹介します。『eGFR』はほとんどの患者さんの血液検査結果で記載されています。ご自分の検査結果で探してみてください。

(臨床検査部 古川)



☆ NST による栄養サポートの申し込み・相談はこちらへ



入院:外科・齋藤先生(PHS 2041) or NST 担当管理栄養士 小林 (PHS 2208) or 病棟担当管理栄養士

外来 外科・齋藤先生の外来に予約 (月曜午後 14 時～) *「**栄養サポート外来希望**」とお申し添えください。

教えて
こうじ先生!!

サルコペニア肥満? どういう事?



※サルコペニアとは? :主に加齢によって起こる全身の筋肉量減少と、それに伴う筋力低下、身体機能の低下を指します。

近年サルコペニア肥満という新しい概念が提唱されています。一見体重減少を呈するサルコペニアと肥満は共存しなさそうですが、患者数は多くないものの、もともと肥満であった方が、特にサルコペニアの原因で多い加齢などによって筋肉量が低下しても、体脂肪の落ちる量がそれより少なければ結果的に肥満であることを維持したままサルコペニアに陥ることはあり得るのです。ただ現時点で統一された診断基準がないため、認知されにくい現状があります。



(意外と思われませんが、体脂肪率を正確に測定するというのは結構難しいことで、市販されている体脂肪計や体組成計の添付文書でも、なるべく同じ時間・食後2時間以上たってから・入浴直後は不可など条件が細かく書かれています)

サルコペニア肥満は、特に女性になりやすいと言われています。特に無理なダイエットとリバウンドを繰り返すような方は、無理なダイエットの時に筋肉を落としてしまい、結果的にサルコペニア肥満を助長する可能性があります。



また、糖尿病を有する方は、サルコペニアを来しやすく、また逆にサルコペニアがインスリン抵抗性を惹起して糖尿病を悪化させることが知られています。また、サルコペニア肥満は運動能力、特に歩行能力を低下させるため、転倒による寝たきりになるリスクを高めると言われています。

筋力低下の評価でよく用いられるのが、下腿周囲径の測定や握力の測定です。特に、握力では利き手の最大値で男性28kg・女性18kgが基準となります。これ未満の場合サルコペニアの可能性が高くなります。

サルコペニア肥満の予防には特効薬という物はなく、運動療法では有酸素運動に加えレジスタンス運動(筋力トレーニング)を行う事(特に下半身)、食事療法では筋肉量の減少を防ぐために十分なタンパク質を摂ることが効果的と言われています。

また、既になってしまった人に対しては、転倒を避けるために床コードを這わせない・サンダル履きを控えるといったことも地味ながら必要なこととなります。

(糖尿病代謝腎臓内科 長谷川)

参考文献: 金子 ひよりら: 高齢者糖尿病の合併症・併存症と管理 高血圧症,脂質異常症,メタボリックシンドローム,サルコペニア肥満 日本臨床

81(4)Page557-564 千葉 優子: 高齢診療科外来診療マニュアル 老年症候群に対する診察 サルコペニア肥満 GeriatricMedicine60(5)Page447-452

体重が変わらなくても年を取ると低栄養! ?



前号で紹介したGLIM(グリム)基準では、70歳を境にBMI(体格指数)の判定基準が異なり、例)160cmで体重50kgの場合69歳までは「栄養状態良好」、70歳以上は「中等度低栄養」となります。体重というよりも筋肉を保つ工夫が必要です。肉・魚・卵・大豆製品・乳製品等からとったタンパク質を「貯筋」するため、ご飯や油等で必要な熱量を確保しましょう。

