

Medical News

Shinko Hospital

Vol.81
March 2014

神鋼病院
広報誌
ご自由にお持ち帰り
ください
FREE PAPER

『サルコペニア』って 知っていますか!?

みなさん「サルコペニア」を知っていますか？まず言葉の説明をします。「サルコ」は筋肉で、「ペニア」は減少症という意味を表します。併せて「筋肉減少症」です。

このサルコペニアは決して特殊な「疾患」ではなく、多くの人に関係する一種の「症候群」であると言えます。簡単に栄養素の多く含まれる食物が手に入り、あらゆるものの自動化が進んだ現代社会における副産物とも言えます。

しかしこれは非常に恐ろしい病態で、サルコペニアが進行した結果、転倒・骨折・寝たきりになるリスクが上昇することが分かっています。

何事も早期発見・早期治療が大切であるといいますが、サルコペニアも進行する前に自身の筋肉の状態を把握し、対策を立てておくことが重要であると思います。それでは「サルコペニア」について、もう少し詳しく御紹介致します。

「早期発見が大切である」と言いましたが、実は日本にはサルコペニアの診断基準がまだ存在しません。ヨーロッパでは、「歩行速度・筋肉量・握力などを測定して診断する」と定義されています。

歩行速度 毎秒1m以下、筋肉量はDEXA(レントゲンの一種)で測定し、男性で6.78kg/m²以下、女性で5.46kg/m²以下、握力は男性で30kg以下、女性で20kg以下を満たすものをサルコペニアとしています。歩行

高齢者に増えてくるサルコペニア予備軍



Akihiko Takeda

糖尿病・代謝内科
科長
竹田 章彦

平成12年に名古屋市立大学卒業。医学博士。日本内科学会認定医および指導医、日本内科学会総合内科専門医、日本糖尿病学会専門医および指導医などの資格を持つ。日本静脈経腸学会TNT研修終了。

速度1m/秒というのは、だいたい日本の横断歩道を渡り切るのに必要な歩行速度に相当すると言われており、指標として理にかなっていると考えられます。

筋肉率の簡単チェック法



この3つのうち1つでもできなかつたら、
筋肉量が低下してるおそれがあります!!

Shinko Hospital

Medical News

Information

※詳しくは病院ホームページをご覧ください

Information 1

健康教室のご案内

糖尿病教室

開催日:2014年3月18日(火)14時~

場 所:神鋼病院新棟5階「大会議室」

内 容:① 糖尿病と動脈硬化・癌
② 糖尿病と医療費

講 師:糖尿病代謝内科
科長 竹田 章彦

※ 事前申し込みは必要ありません。
当日、直接会場にお越しください。

膠原病・リウマチ教室

開催日:2014年6月28日(土)14時~

場 所:神鋼病院新棟5階「大会議室」

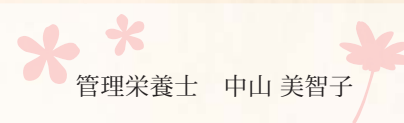
内 容:膠原病リウマチの成り立ちと
上手な付き合い方

講 師:膠原病ウマチセンター
センター長 熊谷 俊一

※ 事前申し込みが必要です。
詳しくは受付にお尋ねください。



ヘルシーレシピ — Healthy Recipe —



管理栄養士 中山 美智子

春キャベツの和風ポトフ

春キャベツは他の時期より栄養価が高く、ビタミンCやビタミンU(キャベジン)が豊富に含まれています。キャベツが胃腸に良いと言われるのはこのためで、ビタミンUは胃酸の分泌を抑えて胃粘膜を保護する働きがあります。

春キャベツを選ぶ時は、弾力があり葉の緑色が濃く、巻きがゆるいものを選びましょう。



【作り方】

- 春キャベツと玉ねぎはくし切りにする。人参は約3cmの長さに切り、縦4つ切りにする。じゃが芋は乱切りにし、さやえんどうは筋を取っておく。
- 鍋に水と人参、じゃが芋を入れて軟らかくなるまで煮る。
- ②に玉ねぎ、春キャベツ、むきえびを加え、軟らかくなったらだし、濃口醤油、塩を入れてさらに煮る。最後にさやえんどうを入れてさっと煮る。
- お好みでこしょうを振る。

【材 料】2人分

- むきえび 6尾 (120g)
- 春キャベツ 1/8個 (150g)
- 人参 1/4本 (50g)
- じゃが芋 小1個 (60g)
- 玉ねぎ 1/4個 (50g)
- さやえんどう 4枚 (8g)
- 水 600cc
- だし 小さじ1/2 (2g)
- 濃口醤油 大さじ1/2 (9g)
- 塩 小さじ1/4 (1.2g)
- こしょう 適量

【1人分栄養量】 115kcal、ビタミンC:47.9mg
たんぱく質:14.0g 食物繊維:2.9g 脂質:0.7g 塩分:2.0g

神鋼病院理念

地域医療に貢献し、
信頼される病院を目指します。

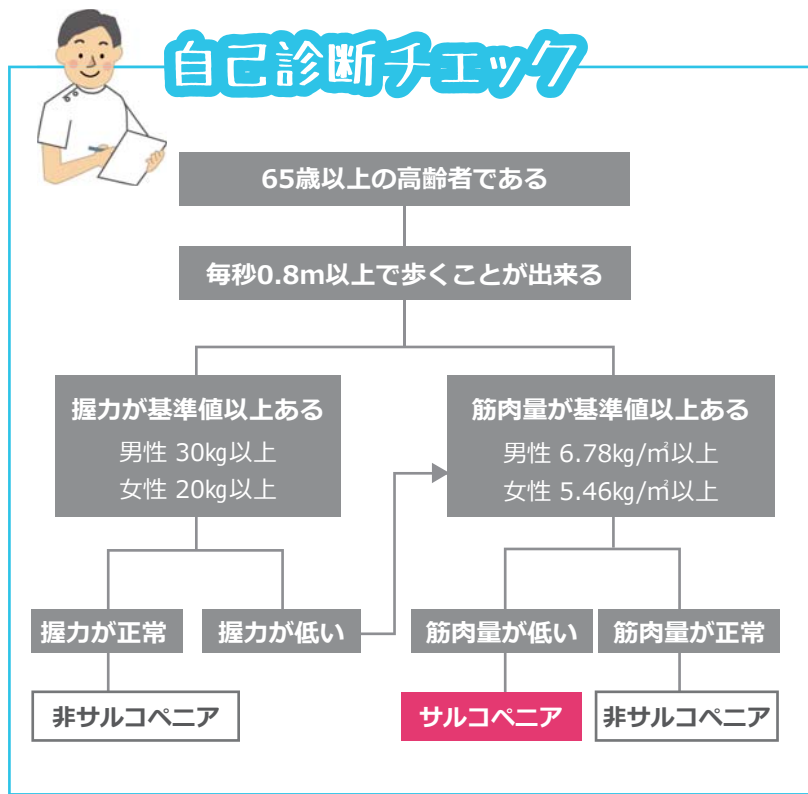
基本方針

- 患者さんの立場にたった「あたたかい」医療を提供します。
- 個人の尊厳と生活の質を重視した医療を実践します。
- より良い医療を提供するために、常に学・技の研鑽に励みます。
- 全ての領域における医療安全に最大限の注意を払います。
- 快適で清潔な医療環境の構築に努力します。

医療法人社団 神鋼会 神鋼病院

〒651-0072 神戸市中央区脇浜町1-4-47
TEL:078-261-6711 (代表)
FAX:078-261-6726
発行責任者:病院長 山本 正之
編集責任者:神鋼病院広報委員長 山神 和彦

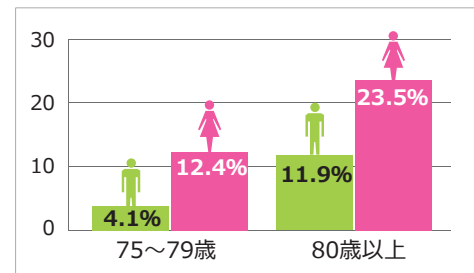
自己診断チェック



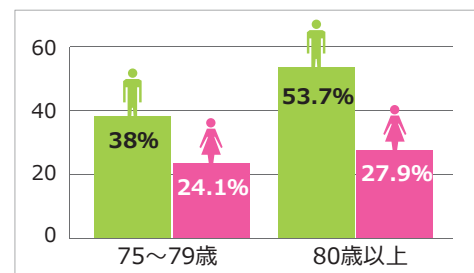
まずはサルコペニアの程度や種類を、大まかに把握してから運動療法を考えよう

運動療法を始める前に、運動開始前の状態を把握しておくことが重要です。握力・歩行速度・全身持久力を測定して、サルコペニアの程度・種類を大まかに把握しておくことが大事です。またこれらの項目は、

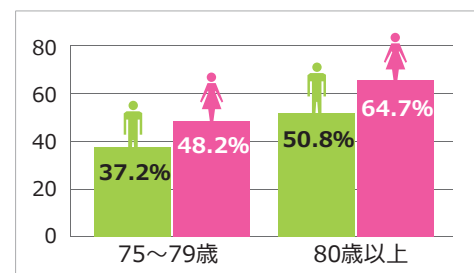
治療効果の評価を行う時にも重要になります。サルコペニアに至った原因を追究しておくことも重要です。加齢のみが原因である場合を「原発性サルコペニア」と言います。一方、活動・栄養・疾患などの原因がある



グラフ1 歩行速度が毎秒1m以下



グラフ2 高齢者における筋肉量低下者の割合



グラフ3 高齢者における握力低下者の割合

ある調査によると健康な一般地域住民の中にも、歩行速度毎秒1m以下の患者が75歳以上79歳以下で4.1%、女性では12.4%存在し、80歳以上になると男性で11.9%、女性では23.5%

存在するようです。(グラフ1参照)

同様に筋肉量低下者は、75歳以上79歳以下の男性で38%、女性では24.1%存在し、80歳以上になると男性で53.7%、女性で27.9%にも上ります(グラフ2参照)。握力低下者も75歳以上79歳の男性で37.2%、女性で48.2%存在し、80歳以上になると男性で50.8%、女性で64.7%が潜在している訳です。

場合を「続発性サルコペニア」と言います。実際には複数の原因が重複していることが多いですが、その原因を追究しておくことも重要と考えられます。「原発性サルコペニア」の場合は、リハビリテーションが重要になってきます。特にレジスタンストレーニングと持久性トレーニング(有酸素運動など)を併用することが効果的であると言われています。レジスタンストレーニングとはいわゆる「筋トレ」で、カロリー消費には向いていませんが、筋力アップには有効とされています。一方「続発性サルコペニア」では、活動量の低下が問題になっている場合は活動量を増やす、栄養状態の低下が問題になっている場合は栄養状態の改善を目指す、疾患が問題になっている場合は原疾患の治療を優先する、などして対応することが先決です。

自分に合った摂取エネルギーでバランスの良い食事をとろう!

サルコペニアの予防と治療には、栄養療法と運動療法が重要であると言われています。栄養療法について述べる前に、健康な高齢者がどれだけの多くの栄養素を摂取しているかについて、興味深いデータがあるので御紹介いたします。

厚生労働省によって実施されている「国民健康・栄養調査」によると、現代の60歳代・70歳代の高齢者は、20歳代・30歳代の若年者とほぼ同量のエネルギーを摂取していることが分かります。栄養素別にみると、脂質の摂取量は年齢とともに減少するものの、炭水化物・タンパク質の摂取量は60歳代がピークとなっています。

高齢者の理想的な栄養摂取量

体重55kgの場合!

- 1日の摂取エネルギー
- エネルギー 1,650kcalくらい
 - タンパク質 55~71.5g
 - 炭水化物 267~294g
 - 脂質 41~50g
- 主食: 炭水化物の供給源となるもの [ご飯、パン、麺類等]
 - 主菜: タンパク質や脂質を含む食材 [肉、魚、卵、大豆や大豆製品等]
 - 副菜: ビタミン、ミネラル、食物繊維を多く含むもの [野菜、イモ、大豆以外の豆類、きのこ、海藻等]
 - 果物: ビタミンCやカリウムを多く含むフルーツ
 - 乳製品: カルシウムが多い食材 [牛乳、ヨーグルト、チーズ等]

朝ごはん	昼ごはん	晩ごはん
主食: ご飯 副菜: ひじきの煮物 主菜: 目玉焼き 果物: みかん	主食: ご飯 副菜: 野菜(サラダ・スープ) 主菜: 豚肉の生姜焼き 乳製品: ヨーグルト	主食: ご飯 副菜: 筑前煮・おひたし 主菜: 焼き魚 果物: リンゴ(1/2個)

摂取エネルギー(キロカロリー)は20~30キロカロリー×現在の体重kgに設定することが重要であると考えられます。また炭水化物の摂取量は健康高齢者と同等に、脂質は骨格筋量や運動量を勘案してやや控えめに、タンパク質(グラム)は1.0~1.3×体重(kg)とやや多めに摂取するのが良いと考えられます。特に牛乳やアミノ酸サプリメントを運動後に摂取することが筋タンパク合成促進に有利であると言われておりお勧めです。

オススメの運動療法

ラジオ体操
ラジオ体操はしっかりとすると、とっても身体に効果があります。ダイエットにも効果的なので、是非試してみてくださいね!

ストレッチ
筋トレの後はストレッチをして、疲労回復を早めましょう。

もも上げ運動
行進のイメージで左右の手足を交互に上げます。コケないように何かにつかまって運動しましょう。

ウォーキング
身体に無理のない範囲で、ゆっくり歩くことから始めましょう!

薬物療法については、あまり有効な治療法は知られていません。ビタミンDの投与により、高齢者の転倒リスクが減少したというエビデンス(医学的証拠)はありますが、筋肉量を増やすという点ではありませんでした。抗酸化薬やACE阻害薬にもサルコペニアに対する有用性を示すエビデンスはありません。筋肉増強ホルモンは筋肉量を増やしますが、副作用の観点から用いられていません。現在のところ薬物療法には期待できそうにありません。まとめると、サルコペニアにならないために、栄養をバランス良く摂って、しっかり運動するということが一番大事であるということです。しかし病状によって摂取タンパクの制限があったり、運動を制限されている患者さんもいらっしゃると思います。主治医の先生とよく相談して、自分に合った療養を行いつつ、気持ち良く春を迎えましょう。