

# NST NEWS

H26.4.25

第 37 号

## 第 29 回日本静脈経腸栄養学会に参加したよ！

平成26年2月27日(木)～28日(金)の2日間、横浜で開催された第29回日本静脈経腸栄養学会に参加しました。当院NSTでも注目しているサルコペニアに関する発表も多くありました。その中で、印象に残った内容を、口腔とサルコペニアを中心に紹介します。

### ● 圧迫骨折群に比べ、**頸部骨折群**の方が・・・

- ・栄養状態、食事摂取量、嚥下機能、認知機能の低下が見られた。
- ・受傷前より原発性サルコペニアや老嚥(老人性嚥下機能低下)を生じており、食事摂取量が低下している可能性が疑われた。
- ・入院後も栄養状態が低下している中で手術やリハビリ等で二次性サルコペニアや老嚥を招き、食事摂取量が更に低下するという悪循環に陥っている患者が多いことが考えられた。



### ● 千葉県柏市における大規模高齢者健康調査（柏スタディ：H24. 8-10月）の内容

サルコペニア群・予備群の危険因子は**食欲不振、口腔内器官の運動機能(滑舌)**が挙げられ、この2つがサルコペニアの予防や早期介入の際のポイントとして重要である可能性がある。

●サルコペニアの指標のひとつである **SMI(骨格筋指数)**と **BMI、握力、膝伸展筋力**には高い相関関係が認められた。

●リハビリ対象の入院患者において、**高BCAA・高ビタミンD・高Ca含有飲料**摂取により Alb、ビタミンD、Ca、AC(上腕周囲長)、TSF(上腕三頭筋部皮下脂肪厚)、握力に改善が見られ、筋肉量の増加、ADLの向上が認められた。



## 口腔のサルコペニアと摂食・嚥下障害

### ①サルコペニアの考え方

サルコペニアの定義・・・加齢に伴う「筋量の減少」および「筋力の低下」  
筋肉の減少によりインスリン感受性が悪化し、糖尿病、心筋梗塞、脳卒中のリスクが増加する。  
サルコペニアの改善はこれらのリスク回避のための重要な因子のひとつである。サルコペニアはその原因により右表のように**原発性と二次性**に分類される。サルコペニア予防・治療に向けて**栄養・運動・薬剤**などの複合的・効果的介入による効果が期待されている。つまり、サルコペニアの改善には、**運動と栄養管理の両方**がととも重要である。

#### 【サルコペニアの原因】

原発性サルコペニア

加齢の影響のみで、活動・栄養・疾患の影響はない。

二次性サルコペニア

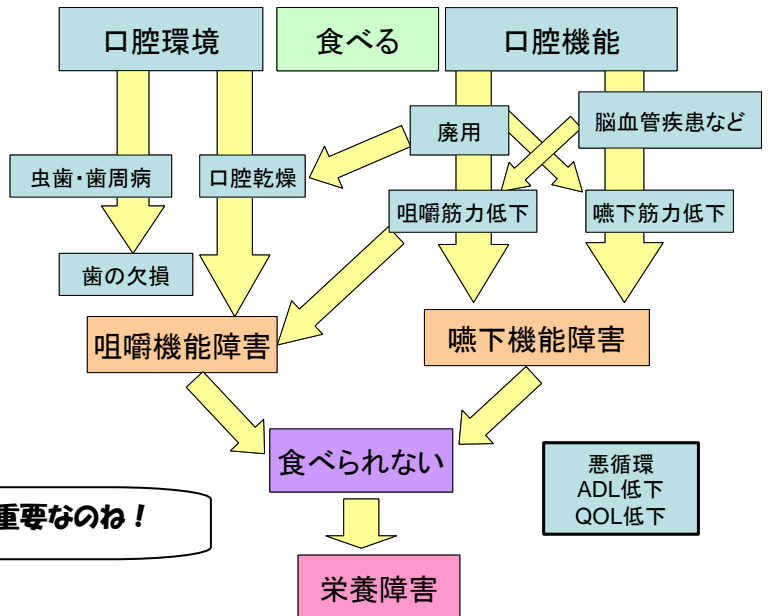
活動に関連したサルコペニア(廃用性筋萎縮)

栄養に関連したサルコペニア(飢餓)

疾患に関連したサルコペニア(侵襲、悪液質、原疾患)

## ②口腔サルコペニア

食べることは栄養状態の改善に直結し、全身機能向上につながる。また、右図のように嚥下機能と咀嚼機能は**口腔乾燥**、**筋力**、**廃用**、**脳血管障害**など多くの因子が絡み合っている。口腔ケアは口腔環境を改善し、リハビリは口腔機能を改善する。それぞれがうまく機能しないと栄養障害をきたす。



口腔ケアやリハビリはとっても重要なのね！

【薬剤科・長尾 栄養科・武本】

## 栄養管理委員会が生まれ変わりました！



平成26年4月、委員会編成により栄養管理委員会と給食会議が統合し、新しい栄養管理委員会に生まれ変わりました。給食部門には医局から神原先生、栄養部門には医事課から川瀬さんを新しいメンバーとして迎え、**コア委員を中心に活動**します。

新生栄養管理委員会の機能は大きく分けると2つあります。

- ① 専門職がそれぞれの専門知識と技術を提供し、チームで栄養管理を実施する **NST 活動**
- ② **病院食**における問題点、改善点についての検討

定期的な NST 回診の実施や、栄養に関する情報提供などを通して**多部署との連携を強め**、**栄養管理と給食の両面から患者様をサポート**します。**栄養状態を改善**することで治療効果を最大限上げる**ことが最終目標**です。



5月から NST 回診の日程が変わります。

**旧)** 第1、3、5**火曜日** 14時～



**新)** 第1、3、5**木曜日** 14時～

※5月の初回回診は**5月1日(木)**になります。よろしくお願いします。

協立温泉病院・栄養管理委員会

