

老健・特養におけるインボディとアミノ酸分析などから検討したサルコペニア利用者のリハビリテーション栄養の検討。

山上和壽(1, 2, 5) 前島慧子(3, 4)

1 朋愛病院 検診事業部 内科

2 社会福祉法人 サンタマリア会 特別養護老人ホーム恵の里 配置医師

3 医療法人 朋愛会 理事・介護老人保健施設 ベルフラワー本部長

4 社会福祉法人 サンタマリア会 特別養護老人ホーム恵の里 施設長

5 KAZU CLINIC

【目的】老健・特養での利用者の ADL 向上を考える上で栄養やリハビリでのサルコペニアの予防は最重要課題である。

【方法】入所中の 12 名のサルコペニア状態の利用者(S)を対象に以下の検討を行った。コントロール(C)群は健康成人当施設の医師・介護士ら 12 名。体内組成は BIA 法のインボディで測定した。さらにアミノ酸分析・末梢血・総蛋白・トランスサイレチン・アルブミン・インスリン・IGF1などを定量。2 群間の統計比較は Mann-Whitney 検定を用いた。

【結果】①インボディ結果：骨格筋量と脂肪量が S 群で有意に C 群と比較して低値。②アミノ酸分析：C 群と比較して有意に S 群で低下していた（すべて $P < 0.01$ ）アミノ酸はタウリン・グルタミン酸・バリン・ロイシン・エタノールアミン・トリプトファン・アンモニア・分岐鎖アミノ酸・Fisher 比。対照的に S 群が C 群と比較して有意に高値を示したのがヒドロキシプリン・シスチン・ヒスチジン 3 メチルヒスチジン・アルギニン。③S 群の総蛋白・アルブミン・コリンエステラーゼ・IGF-1・トランスサイレチンが有意に低下していた。

【考察】老健・特養の S 群は疾病や高齢のためにほとんどのデータが低下している中、アルギニンやヒドロキシプリンレベルが有意に高値で、実際にアミノ酸が血清中には豊かに存在するが、前者の筋肉組織生成・増強や後者の血管・創傷治癒促進のために効果的に末梢組織で取り込まれていない可能性が推察された。