

SY-7

症例を通して、保存期から透析期へのシームレスな栄養管理を考える

総合病院 山口赤十字病院 栄養課

○有村美枝

超高齢化社会を反映して、透析患者の高齢化が進んできている。高齢化に伴う栄養障害の病態としてサルコペニア（筋肉減少症）やフレイル（虚弱）の重要性が注目されており、これらがADLの低下（転倒、骨折、寝たきり）、生活の質の低下、生命予後悪化（心不全、感染症）につながり大きな社会問題となっている。

高齢者のサルコペニア・フレイル予防にはたんぱく質の適正な摂取が重要である。腎不全保存期の食事療法は、腎機能低下抑制としてたんぱく質制限を行うことが多く、その際に十分なエネルギーが確保されていないと、体タンパクエネルギーの枯渇（protein energy wasting：PEW）を生じる。これがサルコペニア・フレイルを招く要因となる。特に高齢者は食が細くエネルギー確保が難しい場合があるので、過度なたんぱく質制限はリスクが大きい。

透析患者の低栄養は保存期から遷延している可能性が考えられるため、栄養指導を継続していく過程で低栄養を見逃さずに、タイムリーに対応していく必要がある。そのためには、食欲の有無、嚥下状態、摂取量を聞き取り、体重や採血データの推移、活動量、疲労感などの自覚症状から総合的に栄養状態をアセスメントすることが重要であると考えている。

以上のことを考慮して、今回取り上げた症例をみていただき、日々の栄養指導の再考として頂ければ幸いである。