

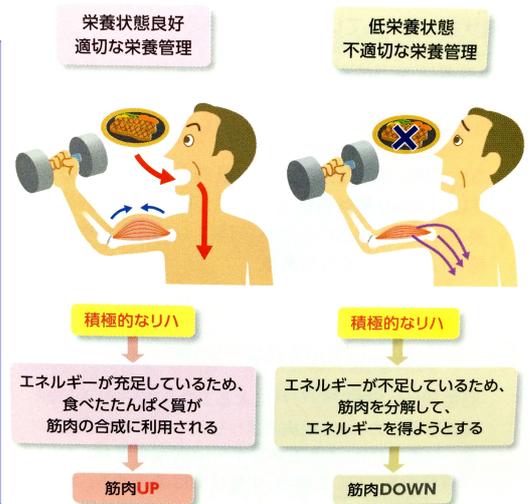
NUTRITION SUPPORT TEAM NUTRITION SUPPORT TEAM NUTRITION SUPPORT TEAM

## リハビリテーションと栄養

元気になるために実施されるリハビリテーションですが、リハビリテーションを実施するためには十分な栄養が必要です。今回はリハビリテーションと栄養の関係についてご紹介します。

### サルコペニアとは

サルコペニアとは、骨格筋・筋肉が減少した状態を指します。加齢により誰でも筋肉量は減少しますが、これは狭義のサルコペニアと呼ばれています。広義には、全ての原因による筋肉量の減少をさします。活動不足による廃用、食欲不振などによるエネルギー摂取量の不足、手術や外傷や感染症等の身体に対する急性の炎症、がんや慢性疾患による慢性的な炎症、など様々な原因でサルコペニアは生じます。疾患を持つ高齢者は、疾患、疾患に関連する不活発、加齢、の3つにより、サルコペニアの危険性が高い状態といえます。サルコペニアは身近な病態なのです。



株式会社クリニコ 提供  
「リハビリテーション栄養ポケットガイド」より

### サルコペニアの診断基準

- ① 筋肉量の低下  
下肢周囲長30cm未満  
BMI18.5kg/m<sup>2</sup>未満  
+
- ② 筋力低下  
握力: 男<25kg、女<20kg  
or
- ③ 身体機能低下  
歩行速度1.0m/秒以下

### リハビリテーションには栄養が必要

疾患やその治療の過程で筋肉量が減少し体力が低下してしまった患者様には、リハビリテーションによって筋肉量を増加させ体力を向上させる必要があります。しかし、栄養状態が良くないと、「筋肉量を増やすための運動」が、更なる栄養状態の悪化を招いてしまいます。筋肉の合成にはタンパク質とエネルギーが必要です。低栄養状態で過度の運動を行うと、既存の筋肉を使ってタンパク質やエネルギーを得ようとするため、かえって筋肉量は減少してしまいます(上図を参照)。

### 栄養とリハビリテーション

リハビリテーションを行っている患者様の必要エネルギー量を設定する場合は、リハによるエネルギー消費量を考慮する必要があります。リハの強度や時間によって100~500kcal以上が消費されるからです。運動後にタンパク質と糖質を摂取すると筋肉の合成が促進されると言われています。栄養補助食品を上手に使うことで栄養補給できるといいでしょう。

### 栄養と嚥下障害

嚥下に関わる筋肉にサルコペニアを認めると、嚥下障害が出現することがあります。常食を食べていた高

齢者が、誤嚥性肺炎を発症し数日絶食、安静となった後に、重度の嚥下障害を呈する、という事例は、このサルコペニアが原因ではないかといわれています。このような状態では、いくら嚥下訓練を行っても、十分な栄養がなければ嚥下関連筋群は鍛えられません。栄養を口から摂取するために摂食・嚥下訓練ですが、その前に十分な栄養が必要です。

リハビリテーションと栄養療法は、本当に密接な関係にあります。患者様に元氣になっていただくために、どちらももっと勉強していかないといいですね。

文責: リハビリテーション部 言語聴覚士 遠藤佳子

