

第8章 健康や治療と栄養

1.

本章では、「栄養」についてしばらく書いてみたいと思います。

「がん」の話から少し離れる部分もありますが、大切な話です。

私は大学勤務時代、外科医の専門として食道がんを中心とした消化器がんを診療していました。

その関係で、大学病院の「栄養サポートチーム（NST）」の立ち上げを行いました。

消化器のがんでは手術後の栄養摂取が予後に大きく影響するからです。

大学を辞めてからも、NSTのディレクターやスーパーバイザーなどを兼任する形で参加しています。

今でも年に数回はこの栄養関連の講演依頼が県内外であり、出向いています。

私が扱ってきた栄養はいわゆる低栄養、栄養障害と言われるものです。消化器がんの摘出手術などの術後管理での重要なテーマです。

まあ、低栄養の患者さんに接する都合上、痩せた先生だとイマイチ説得力がないかと思い、自分を無理矢理？過栄養にしたわけで・・・（これは完全に言い訳ですが）。

過栄養、すなわち肥満は脳卒中や心臓病の原因になるので戒めないとはいけませんが、実は痩せていればよいかというところでもないのです。

生活習慣病予防のために「野菜中心の食事」にして「肉や油ものは控えて」は悪くないのですが、年齢や体型などで食事の内容は変える必要があるのです。食事は毎日の、そしてある程度年齢が上がってくれば数少ない楽しみにもなってきます。皆さんの食事に対する認識を新たにしてもらうために、次回以降、もう少し詳しく栄養のことをお話しします。

2.

最近、老年医学の領域で提唱されている「サルコペニア」という考え方が、栄養状態と病気の間わりで非常に重要視されるようになってきました。

今回からこの「サルコペニア」についてお話ししたいと思います。

なにか不可思議な言葉が出てきたと思うかもしれませんね。

サルコペニアというのはギリシャ語からの造語で、「筋肉＝“sarx”」と

「減少＝“penia”」の二つを合わせた造語です。要は筋肉の減少によって起こる様々な障害だと思ってください。

この概念は比較的新しく、1989年に提唱され、その定義などが国際的に一致したのは2010年です。しかし、それ以後世界的に急速に広まり、日本でもよく知られるようになってきました。

サルコペニアは筋肉が衰えることによる障害の総称ですが、その原因は大きく加齢(1次性)と加齢以外(2次性)に分かれます。

年をとって体がだんだん弱く衰えていくのは、ある意味自然の摂理です。そして体が衰えて最終的に亡くなってしまう場合を通常「老衰で亡くなる」といいます。

一方、加齢以外の原因は、①活動性の低下に起因するもの、②疾患に起因するもの、③栄養に起因するもの の3つに分かれます。次回からそれぞれについて解説します。多くの皆さん心あたりがあると思いますよ。

3.

今回から筋肉が衰える「サルコペニア」という障害について詳しくお話をします。

筋肉が衰えるというのは実際どういうことなのか、ある程度年を重ねると皆さん思うことそのものです。でも漠然と感じるだけでは医学的ではありませんよね。誰が見ても衰えているということが客観的にわかる必要があります。その基準は3つ。

①筋肉量の低下、②筋力の低下、③身体能力の低下 です。

このうち①の筋肉量の低下が絶対条件です。これを測るのは難しいようですが、実はタニタなどの体重計で十分です。よく体脂肪率が出る体重計がありますよね。それで筋肉量を測りませぬ(詳細は省きます)。

②の筋力の低下は握力で測ります。男性25kg、女性20kg未満が該当します。

③の身体能力の低下は歩行でわかります。ある程度広い道路で歩行者用信号が青のうちには向こうまで渡りきれない、あるいは歩行者用信号が青になってから若い人と同時にスタートして、若い人が向こうに着いたときに自分が半分まで行けない、ときには身体能力低下と判断します。歩いたときの感じは自分でも納得できるものと思います。道路を渡るときに、是非注意してみてください。

これらの基準に該当するとサルコペニアの疑いがあります。

4.

筋肉が衰える病態をサルコペニアと言いました。

その原因はいくつかありますが、大きく一次性（年取ったせい）と二次性（病気のせい）の2つに分かれます。実際には年取った上に病気になることで余計病状が進むわけです。

一次性サルコペニアが進行すれば、最終的に老衰で亡くなることになります。あるいは一次性サルコペニアが進んで体が弱って最終的に肺炎で亡くなることもあるでしょう。現在、日本ではこのようなパターンで亡くなるのは、死亡原因第3位の肺炎と第5位の老衰でおおよそ15%を占めます。

がん、心疾患、脳卒中を合わせると約55%です。

ここまでで死因の第5位までを占めるのです。第6位以下は不慮の事故や自殺ですから、サルコペニアという病態が重要であることはおわかり頂けると思います。

二次性サルコペニアの原因は大きく3つに分かれます。①活動性の低下（寝たきり、不活発、生活失調など）、②疾患（がん、炎症性疾患、臓器不全など）、③栄養（吸収不良、消化管疾患、経口摂取不足）です。

5.

今回は加齢以外の原因で筋肉が衰える二次性サルコペニアについてお話しします。

原因は、①活動性の低下、②疾患、③栄養の大きく3つに分かれます。

活動性の低下の原因は、脳卒中や心臓や肺の疾患、あるいは太ももや背中・腰骨の骨折（骨粗しょう症の骨折）によって発病前に比べて動けなくなった場合、認知症や精神疾患で動けなくなる、または、食欲不振になる場合（食べない、食べたくない）、配偶者、両親、子供などが転居・死亡などでいなくなり、今までの生活ができなくなる場合などがあります。

つまり体だけでなく、心や社会的な変化でも食べられなくなるとサルコペニアになってしまいます。

病気の後遺障害だけでなく、奥さんが先に亡くなって自分では料理ができず結局食べない、旦那さんが亡くなって一人だけでは料理を作る張り合いがなく、面倒くさいから食べない、ということも起きるのです。

このような場合は、何か生きがいを見つけられないといけませんね。心のよりどころと言ってもよいでしょう。周囲の方は孤立によってサルコペニアに至らないかもちょっと気にかけていただきたいと思います。

転ばぬ先の杖です。自分や家族の体が衰えたときのことを健康なときに考えておくのも大切です。

6.

今回は二次性サルコペニアの原因はどのような疾患があるかをお話しします。

基本的に体力が消耗する疾患はすべて可能性があります。

中でも重要なのは悪性腫瘍（がん）です。一般にがんが進行すると低栄養になり、結果としてサルコペニアになります。

更に進行すればいわゆる「がんの末期」という状態になり、死亡してしまいます。なぜがんで亡くなるか？・・・

その7割程度の直接の原因は低栄養＝サルコペニアだと考えられています。それなら栄養を強制的に入れてやれば良いのか、というとそうではないのです。

栄養を入れた方が良い時期があり、その時期を逃すと今度はかえって有害になります。ここががん治療の際のジレンマです。

がんの治療は大きな病院で行うことが多いのですが、主治医の先生で栄養にまで気をつけてくれる医師は、実はあまり多くありません。

必要であれば私の方でいつでも相談に乗ります。

栄養状態を保つことが生きていく上で非常に重要であるということを、是非皆さんに認識して頂きたいと思います。

7.

今回は二次性サルコペニアの原因分類の最後、「栄養」に関してお話しします。これはもう純粹に食事量が少なかったり、極端な偏食だったり、体に必要な栄養量が満たされない場合です。社会的にご飯を作る人がいなくなったり、作れなくなったりして食べられないという場合もあります。しかし、結構厄介なのは「どこも悪くないけど食べたくない」という訴えの場合です。

「最近痩せた」と心配して来院する患者さんは実は結構いらっしゃいます。我々は、初めにこのような症状の患者さんが来ると、がん？糖尿病？など様々な疾患を考えます。そしてこれらが否定されると「原因不明の食欲不振、体重減少」ということになります。これは病名が付かないのですが、病態はまさにサルコペニアなのです。このような場合、原因は身体よりも精神的なものが多く、いわゆる“老衰”の始まりであることも多いのです。

人間の最も基本的な欲求である“食欲”がなくなることは、生命体としての終わりが近づいているということかもしれませんね。

