第6回日本腎臓リハビリテーション学会学術集会: O21-5

透析中の運動療法 実施2年間の栄養評価

横関 美枝子 大山 恵子 田中 万智 小笠原 京子内田 広康 諸見里 仁 大山 博司



【はじめに】 つばさクリニックについて

- ●東京都墨田区両国
- ●ベッド数40床、患者数144名
- スタッフ



常勤医師3名 看護師11名 臨床工学技士8名

管理栄養士4名 メディカルフィットネストレーナー6名

臨床検査技師2名 看護助手3名 受付コンシェルジュ2名



- 透析療法を受ける患者の高齢化の進行、糖尿病性腎症からの透析導入の増加により、要介護透析患者が増加している。
- 透析患者の低栄養(MIA症候群、PEW)、flail、 Locomotive syndromeは生命予後に強く影響を及 ぼす。
- ●これらの問題を回避するため、2013年7月より透析中の 運動療法(TMX;つばさミューシ゛ックエクササイス゛)を開始した。



透析中の運動を2年間行っている群と、行っていない群での 栄養状態に違いがあるかを検討した。

[方法]

- 2013年7月から2015年7月までの2年間、安定した維持 透析を行っていた通院患者(対象期間中に入院をしていな い患者)65名を、運動群(n=50)・非運動群(n=15)の 2群に分け、GNRI,DW,nPCR,%CGRの変化をみた。
- 透析中運動療法開始後も、両群において栄養指導の方法を変えず、また両群ともに半年に1回体組成計(InBody S10)による筋肉量評価の結果を踏まえた栄養指導を施行した。



	運動群	非運動群
n	50	15
平均年齢(歳)	59.7±11.8	57.1±11.3
Male / Female	35/15	15/0
DM / non DM	17/33	8/7
DW(kg)	58.2±11.5	70.0±21.5
BMI(kg/m²)	22.2±3.6	24.4±5.3

【TMXについて】

- ●TMXは有酸素運動とレジスタンス運動をバランスよく組み合わせた約20分間のエクササイズ
- ●DVDによる音楽と映像に合わせて行う
- ●運動強度は患者が無理のない範囲
- $2.1 \pm 0.6 \text{ METs}$ (1.4~3.3METs)





【運動療法の経過】

		2	2013	13年 2014年 2015年					2016年								
	7 8			11 月	12 月	1月	4月	7月	10月	1月	4月	7月	10月	1 月	2 月	3 月	4 月
ディスク	13	-	I														
Tmx 1		∧ =								l		パート	123				-\ -\
		/ _	=F3>		 		<u> </u>										\dashv
TMX 2					۷°.	- ŀ12 3	3										
																	4
TMX 3							<u></u>	アー	パ−ト12	23							
																	_
TMX 4,										アンケ	,	\°−\12	2				
्राष्ट्र क्षा क्षा का का कि का क कि का कि										ケー		- 2					
										P			アンケ	25	°L	12	7
TMX 5													ケー	/\	_L	12	7/

運動強度 2.1 ± 0.6 METs(1.4~3.3METs)

【栄養指導について】

毎日の回診に同行し、栄養指導体液量管理(食塩・水分指導)



リン管理(良質タンパク、リンたんぱく比の低い食材)

●筋肉量が標準よりも低い患者や疲労感のある患者にBCAA のサプリメントを紹介(摂取している患者は今回の研究対 象から除外)

> 水がいらない タブレットタイプ のBCAA



ゼリー100g BCAA3000mg 中 ロイシン1200mg



【筋肉量評価表】

トレーナーからの コメント欄 ポジティブなコメ ントで動機づけ

			筋肉量	評価				
	名前		ID	年齡		ECW/TBW	0.384	
		様		61	歳	シャント	LA	
		標準	前回	今回	/ Jam 244 1	の評価	前回と比較	
		- PA	2014/11/14	2015/06/1	2 (標準と	(標準との比較)		
体	≤重(Kg)	53.8 ~ 72.8	62	61.4	あと少し	良い!		
BM	II(Kg/m²)	18.5 ~ 25	21.6	21.3	あと少し	良以!		
筋	肉量(Kg)	45.7 ~ 55.9	47.8	45.7	あと少し	良い!		
脂 部位別筋肉量(Kg)	肪量(Kg)	7.6 ~ 15.2	11.4	13.1	あと少し	· Qui		
	右腕	2.56 ~ 3.46	2.26	2.37	あと少し	. 良い!	3	
	左腕	2.30 45 3.40	2.8	2.99	あと少し	良い	3	
	体幹	21.6 ~ 26.4	21.4	22.1	あと少し	良い	3	
	右脚	7.53 ~ 9.21	8.51	7.58	あと少し	良い!		
	左脚	7.55 7 9.21	8.55	7.48	あと少し	. 良い!		
		0	トレーナーか	このコナ :	7			
	i(vv)i··	・上半身の筋	肉量が増え	ております	16日常			
5	_	動かれている運動を行って、					5	
(12 %			人大山高	+		

<u>今回の評価</u> (標準との比較)

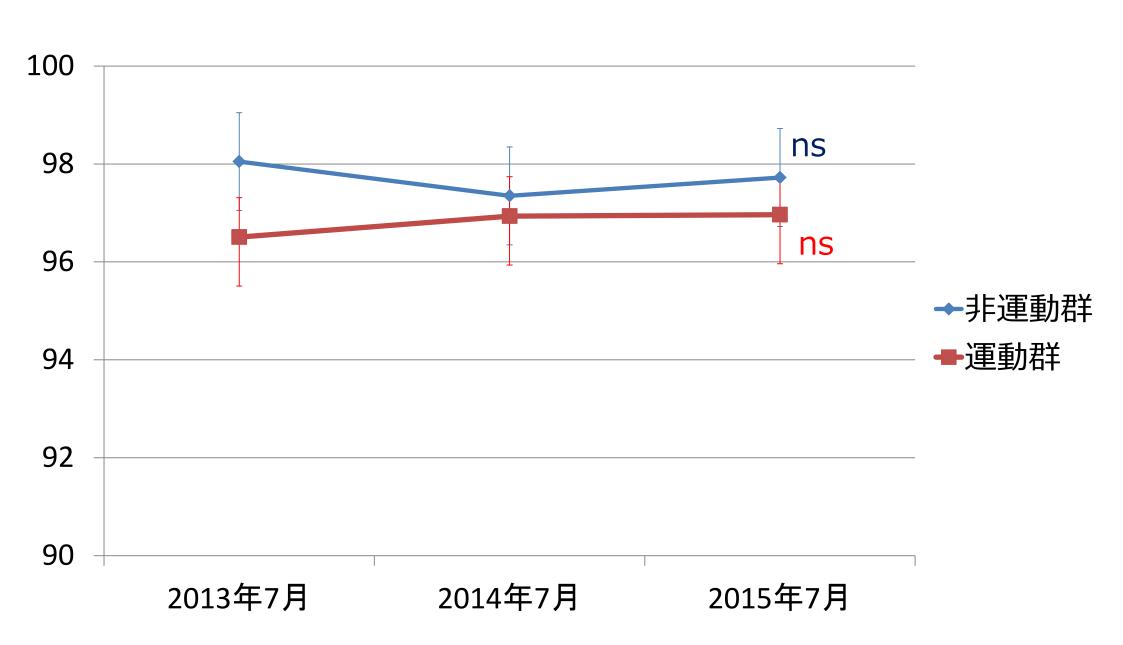
標準範囲「良い!」 標準外「あと少し」で 分かりやすく表現

前回と比較

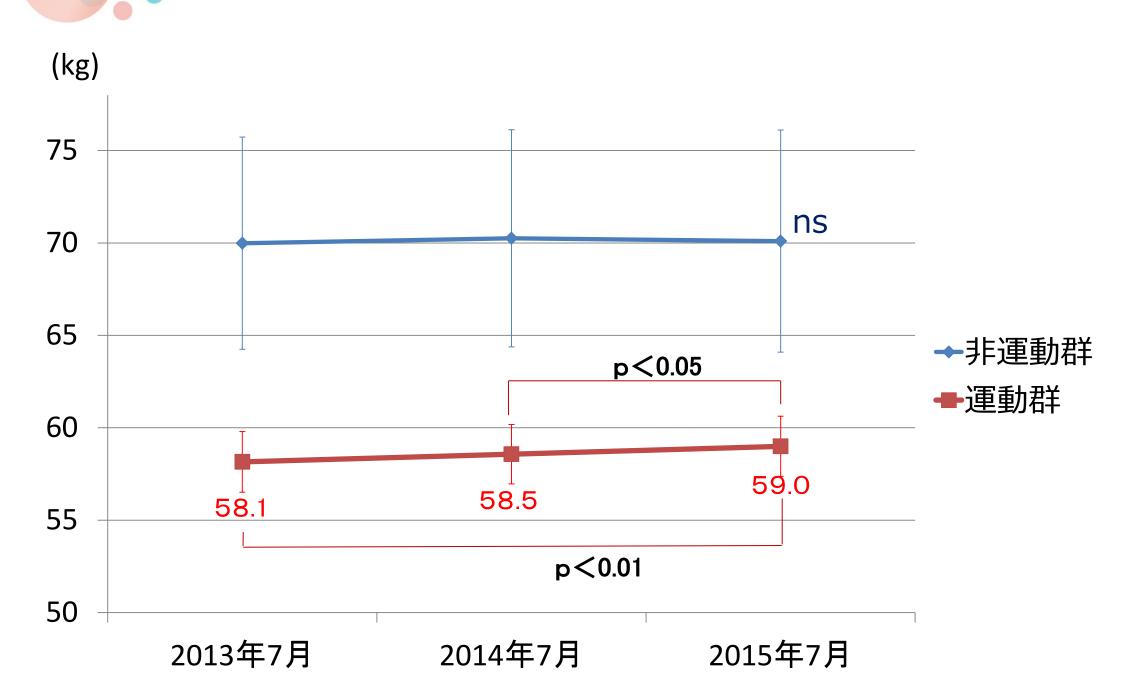
前回よりも結果 が良好であれば シールを貼って分 かりやすく表現

【結果①】GNRI

GNRI 91以下 栄養障害リスク大 92以上 栄養障害リスク小

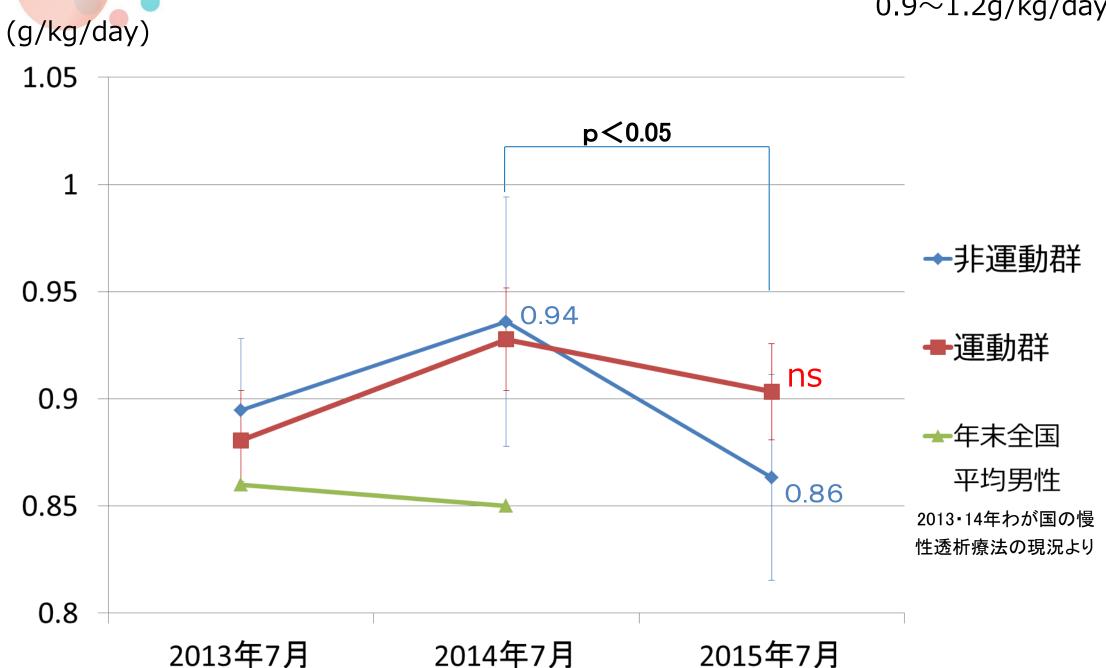


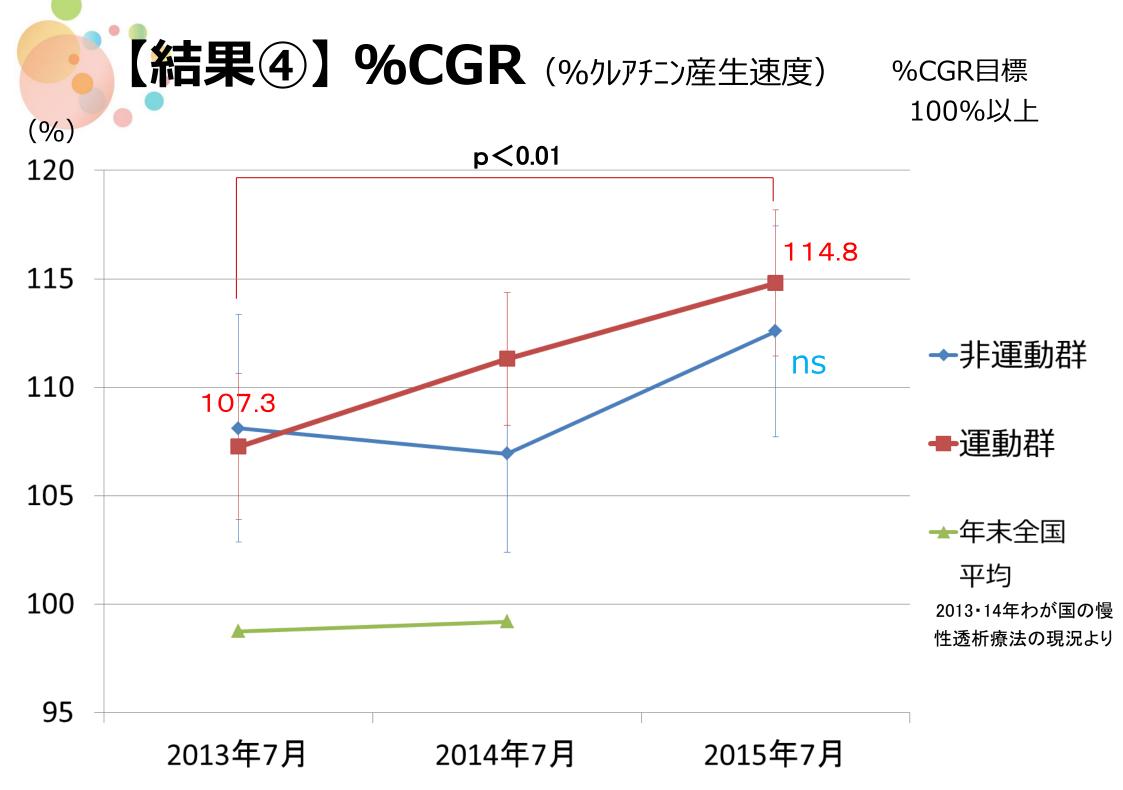
【結果②】DW



【結果③】nPCR(標準化蛋白異化率)

nPCR目標 0.9~1.2g/kg/day

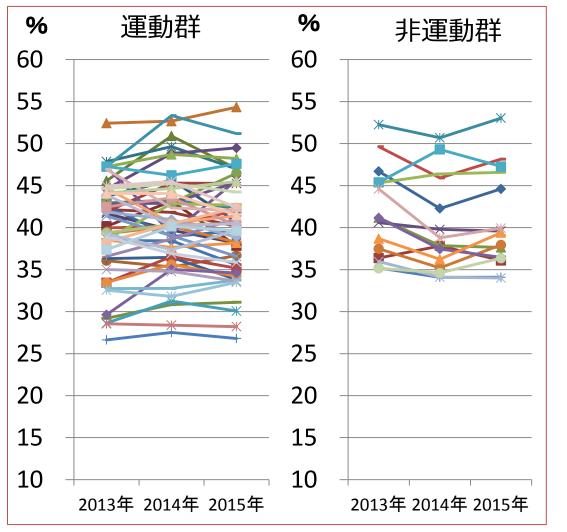




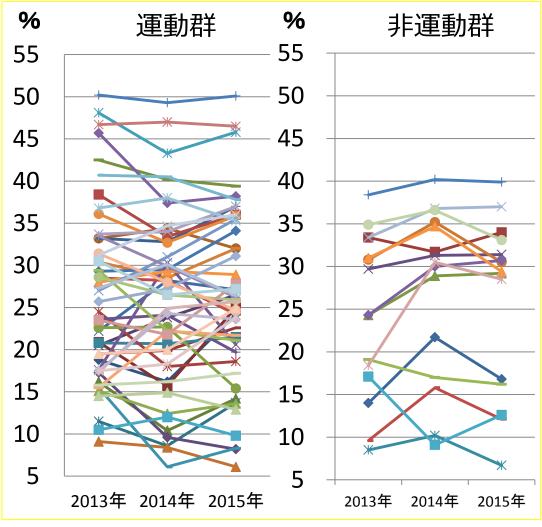
【結果⑤】体組成データ(参考)

●両群ともに骨格筋率、体脂肪率に有意な変化はなかった。

骨格筋率



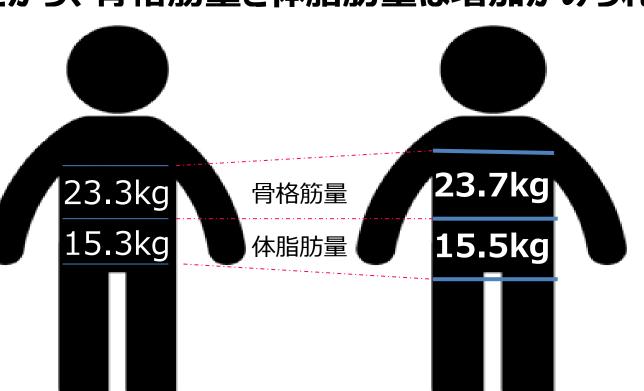
体脂肪率



【考察①】筋肉量について

●2015年の腎臓リハビリテーション学会にて、1年6か月での骨格筋量の増加について報告した。今回の研究においても 運動群はDWが増加し、骨格筋率・体脂肪率に変化がなかったことから、骨格筋量と体脂肪量は増加がみられた。

2013年 **DW58.1kg** 骨格筋率 40.1±5.8% 体脂肪率 26.3±10.1%



2015年

DW59.0kg

骨格筋率

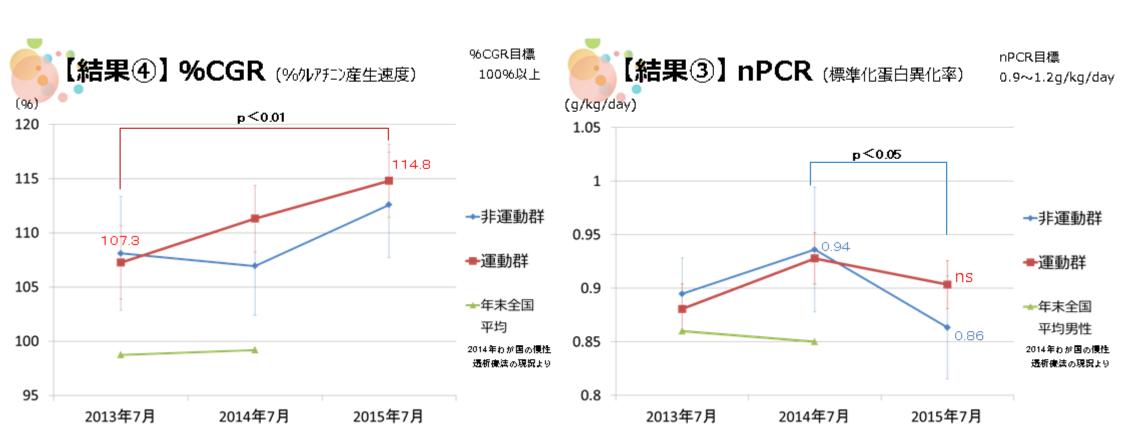
40.1±5.8%

体脂肪率

26.3±10.1%

【考察②】%CGRとnPCRについて

●運動群では1年目はともに上昇傾向であったが、2年目の n PCRはやや低下、非運動群では2年目に%CGRは上昇傾向、一方nPCRは有意な低下がみられた。



【フ月の気象データ】気象庁HPより

数値の上位のものを赤で表示

	2013年	2014年	2015年
平均 日平均気温	27.3℃	26.8℃	26.2℃
平均 日最高気温	31.4℃	30.5℃	30.1℃
最高気温	35.4℃	35.6℃	35.8℃
平均湿度	73%	74%	80%
月合計降水量	111.5mm	105.5mm	234.5mm
梅雨の期間	6/10~7/6 (平年より短い)	6/5~7/21 (平年並み)	6/3~7/10
台風の数	3	5	3



熱中症予防対策に使用 されている WBGT値

(暑さ指数)

気温、湿度が高くなればなるほど熱中症のリスクが高くなる。

※ この図は、気温と湿度から簡単にWBGT値を推定するために作成されたものであり、室内で日射が無い状態(黒球温度が乾球温度と等しい。)とされたものなので、正確なWBGT値と異なる場合もあります。

相対湿度(%) 95 100 43 44 38 39 35 35 附照 22 23 23 24 注 意 WBGT値 25℃未満 25℃~28℃

表4・WBGT値と気温、相対湿度との関係

(ここで、28℃~31℃は、28℃以上31℃未満の意味

(日本生気象学会「日常生活における熱中症予防指針」Ver.3 から)

【結語】

- ●透析中の運動療法が栄養状態の維持・向上に良好な影響を与えたものと考える。
- ●非運動群に対しては栄養指導・運動指導方法のさらなる工夫が必要である。