

エネルギー摂取不足と腎機能低下

て脂質が多く利用されてきた。

実際に、エネルギー摂取不足が腎機能低下と関連することが報告されており、70歳以上の地域住民を対象にした食事調査では、CKD患者（ $\text{eGFR} \leq 52.8 \text{ mL/min/1.73 m}^2$ ）のエネルギー摂取量は 24.5 kcal/kg/day と少なく、エネルギー摂取量不足は eGFR に有意な影響因子であったと報告されている³⁾。

2) サルコペニア

uremic sarcopenia

CKD患者では、腎機能低下とともに、下肢の筋萎縮、疲労感、痙攣などの骨格筋症状を合併しやすく、これまで“uremic myopathy”と呼ばれていた。しかし、最近では尿毒症状態によって筋肉が消耗する病態を“uremic sarcopenia”と呼ぶ論文もあり⁴⁾、CKD領域でもサルコペニアの関心は高まっている。

CKDステージと身体機能

透析前の日本人のCKD患者（平均年齢66.5歳）を対象にした研究では⁵⁾、握力、下肢伸展筋力、片足立ち時間、最大歩行速度において、CKDステージG2～G3患者と比べて、ステージG4～G5患者は筋力および身体機能ともに低下している。また、維持透析患者を対象にした研究⁶⁾では、男性の78.4%、女性の85.7%に筋肉量の低下がみられ、とくに糖尿病患者で高度に出現している。



ワンポイント アドバイス



いわゆる「植物性油脂」は「動物性油脂」と比べて安全なのでしょうか？

最近、消費者だけではなくコメディカルの人でさえ、油脂に関連する情報が氾濫し、その選択について尋ねられることがあります。この質問もその一つと思いますが、それに対する答えは「どちらも適切に摂取すれば安全でかつ必要な食品です。しかし、どちらも不適切に摂取すれば安全ではなくなります」とお答えしたいです。確かに、動物性油脂に含まれる飽和脂肪酸は多く摂ればコレステロール値を上げやすく、魚油や植物性油脂に含まれる不飽和脂肪酸は総じてコレステロール値を下げるほうに作用します。しかし、母乳や乳製品に含まれる脂肪酸は飽和脂肪酸が多くなりますが、“赤ちゃんが母乳を飲んだら安全ではない”ということにはならないと思います。自身に合った適切な油脂を過不足なく摂取することが大切だと思います。

戦後、食の欧米化とともに、油脂の良し悪しについて多くのメディアが取り上げてきましたが、少し偏った極端な論調が多かったのではないかと思います。年配の人のなかには、低栄養状態であると気がつかないで、油脂を意味もなく敬遠する人もいます。自身の食生活のなかで足りない栄養、過剰な栄養を少し修正しようぐらいに考えるのがちょうどよいのではないかと思います。（渡邊慎二）