

だいじょうぶ？

サルコペニア肥満

わが国では、超高齢社会を迎えております。高齢者糖尿病の方は65歳以上の約5人に1人となってきております。高齢者糖尿病の方は糖尿病に特有な目や腎臓の合併症や、脳梗塞、心筋梗塞などの動脈硬化による疾患に加えて、骨粗鬆症、サルコペニア、認知症などといった老化に関連する疾患、病状も合併していることが多く、そのために服薬が疎かになったり、セルフケアの障害にもなっています。またこれが、糖尿病や併存する疾患を悪化させるという悪循環にもつながります。サルコペニアは高齢期にみられる骨格筋の減少と筋力もしくは身体機能（歩行速度など）の低下により定義されます。サルコペニアはふくらはぎの周囲の長さを測る『指輪っかテスト』で簡易的にセルフチェックできます。膝を直角にして足の裏がしっかりと床面に付く状態で座れる高さの椅子に座り、利き足でない方のふくらはぎの一番太い部分を両手の親指と人差し指で作った輪で囲み、その輪とふくらはぎとの間に隙間ができればサルコペニアの可能性

姫路市医師会
スポーツ医学
委員会

穂 積 俊 樹
ほづみ内科医院



が高いと考えられます。また高齢者では筋肉が減ったところに脂肪が蓄積し、体重や見た目には普通なのに体脂肪率が高く筋肉が少ない状態になります。これをサルコペニア肥満といいます。高齢者糖尿病では増加してきております。サルコペニア肥満は単なる肥満と比べて、買い物、食事の準備、服薬管理、金銭管理などのより複雑で多くの労作が求められる活動の低下や転倒、死亡をきたしやすいと報告されています。サルコペニア肥満の治療はスクワットやダンベル体操などのレジスタンス運動と十分なタンパク質の摂取を行う食事療法の併用であり、それは筋肉機能の改善と脂肪量の減少に有効です。腎機能低下時、その程度が軽度であるうちはタンパク質制限は推奨されず、サルコペニア対策が優先です。腎機能低下がある程度進んでいれば、タンパク質摂取量を個別に設定する必要があります。個人差が大きいので、合併症などを考慮し、個人に合った食事療法と運動療法を実践し、健康長寿につなげてください。