

褥瘡対策・栄養サポート委員会では、今後褥瘡または栄養にまつわる勉強会を行っていく予定です。今回は、アボットジャパン株式会社 庄田氏より、「がんと栄養療法について」ご講義いただきました。

## がんと栄養療法

### 栄養管理で「慢性炎症」を抑えて「筋肉維持」を

#### 栄養不良はQOLに大きく影響する

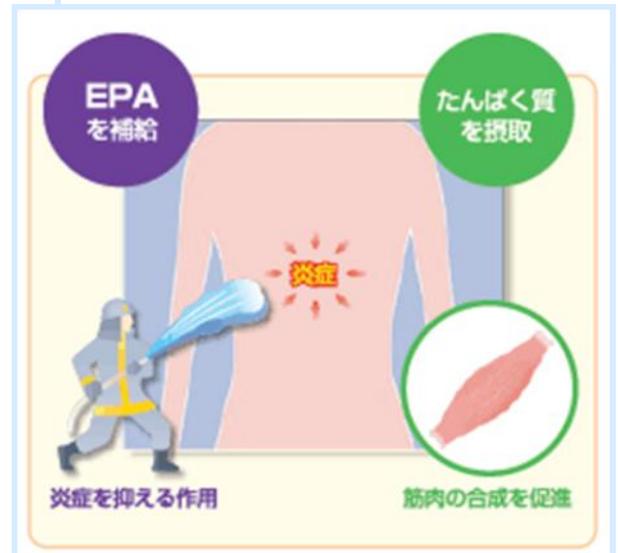
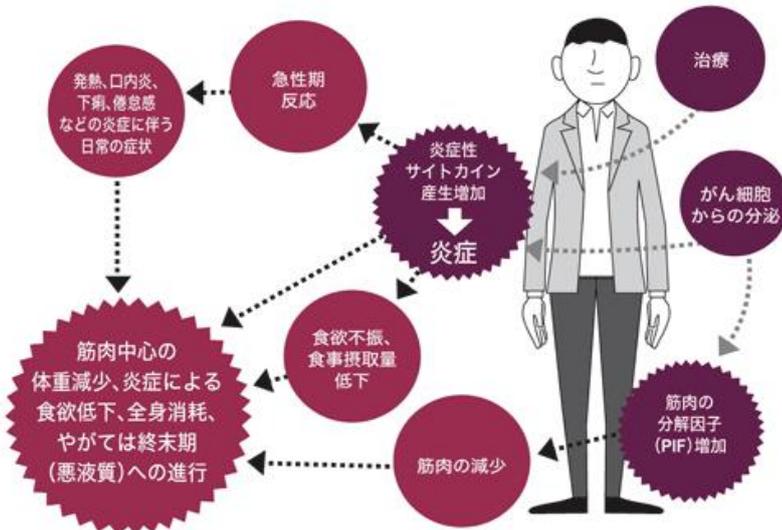
がん患者のQOL決定因子	
がんの部位	30%
体重減少	30%
栄養摂取量	20%
化学療法	10%
手術	6%
罹病期間	3%
がんのステージ	1%

がんが進行すると、多くの方が体重の減少を経験されます。体重減少は、がんの診断時ですでに約半数の患者さんに見られます。さらに、治療が進むと治療などの影響を受け、最終的には8割以上の患者さんに体重減少が起っています。体重が減る原因の多くは、体内で起きる炎症によって引き起こされます。

#### Proteolysis Inducing Factor (PIF)

- 体重減少が1.5kg/月以上となったがん患者の尿中に出現する蛋白
- 体重減少がみられない場合には、検出されない
- 外傷、敗血症などに伴う体重減少時には検出されない
- 健常人からも検出されない
- がん細胞から放出され、筋蛋白の崩壊を促進する
- EPA(イコサペント酸)によって作用が抑制される  
EPA⇒青身魚(さば、まぐろ、いわしなど)に多く含まれる脂肪酸

#### がん患者さんの体内で起きていること



炎症が長引くと、筋肉組織の分解が進んで体重減少や体力の低下が生じ、がん治療に支障をきたす要因となります。

EPAは体重減少の原因である炎症を抑え、必要な筋肉のたんぱく質の分解も抑えます。また、栄養としてたんぱく質を補給することは、筋肉のたんぱく質の減少を食い止めるとともに筋肉の合成の促進もおこないます。

次回の予定

9月2日(木曜日) 18時～「食育」を予定しております。

「食」をめぐる現状(肥満や生活習慣病、過度の痩身志向など)と健康づくりのための「食」についての情報提供を予定しております。ご多忙中の皆さんの食生活に役立つ情報です。

場所については未定です。決まり次第お知らせいたします。