

O26-3 ロコモティブシンドロームに対する糖質制限食と運動療法による減量指導の有効性

○中村 巧¹、増田 兼也¹、中井 偉夫¹、木之瀬沙希¹、中筋 充美¹、
板東 浩²

¹医療法人社団中村整形外科リハビリクリニック、²徳島大学

【背景】第一次健康日本 21 (2001~12) でメタボリックシンドローム (代謝症候群) が、そして第二次健康日本 21 (2013~22) では整形外科的なロコモティブシンドローム (運動器症候群) が追加された。このメタボ・ロコモは、超高齢化を突き進む日本において重要な二大症候群といえる。メタボ・ロコモ共に減量は必要であるが、ロコモの主な原因である変形性脊椎症・腰部脊柱管狭窄症・腰椎椎間板ヘルニア、変形性股・膝関節症患者に多い量的肥満に関しては、全国的に具体的な減量指導はほとんど行われていない。【目的】当院では糖質制限食 (糖質 10~33%) による栄養指導及び、油圧式筋トレマシーンなどによる運動療法により戦略的な減量を指導しており、ロコモが改善される場合が多い。これらの症例を提示し、整形外科領域におけるロコモ患者に対する糖質制限食と運動療法による減量治療の有効性を検討する。【方法】発症時の体重・BMI (平均値)、評価表 (日本整形外科学会腰痛治療成績判定基準・股関節機能判定基準・変形性膝関節症治療成績判定基準、以下は判定基準) による点数 (平均値) を治療前後でそれぞれ比較した。2012年~2014年の3年間の脊椎疾患 25例・変形性股関節症 10例・変形性膝関節症 37例の計 72例である。【結果】減量により判定基準による点数 (減量前→減量後) は、それぞれ脊椎疾患 25例、18.8/29点→26.0/29点、変形性股関節 10例、68.1/100点→87.9/100点、変形性膝関節症 37例、75.6/100点→91.9/100点と良好に改善した。【結論】整形外科領域ではロコモティブシンドロームの認知度の向上とともに、より積極的に運動指導がされる傾向にある。しかし、「減量」に関しては全国的にほとんど指導されていないのが現状である。整形外科領域でも減量指導を積極的に取り入れることが必要である。

第15回日本抗加齢医学会総会
15th Scientific Meeting of the Japanese Society of Anti-Aging Medicine

Anti-Aging Bliss!
医学、運動、栄養のすてきな連携

プログラム・抄録集
2015年5月29日(金)・30日(土)・31日(日)

福岡国際会議場
〒812-0032 福岡県福岡市博多区石城町 2-1
TEL:092-262-4111

会長 大慈弥 裕之
福岡大学医学部形成外科学 教授



抄録集 p230

【第3日目】5月31日(日) 第8会場(福岡国際会議場 4F 小会議室 404 + 405 + 406)

一般演題 26

11:00~12:00

座長: 東 幸仁 (広島大学原爆放射線医科学研究所再生医科学部門)
板東 浩 (きたじま田岡医院 / 徳島大学内科)

肥満・減量

- O26-1 長寿社会の最前線で問われる要介護者の肥満問題~介護保険施策が見落としている課題とは~
遠藤 慶子 (東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科地域・福祉口腔保健衛生学分野)
- O26-2 脂質異常症およびメタボリック症候群における HDL コレステロール亜分画についての検討
岸本 憲明 (東海大学医学部東京病院)
- O26-3 ★ ロコモティブシンドロームに対する糖質制限食と運動療法による減量指導の有効性
中村 巧 (医療法人社団中村整形外科リハビリクリニック)
- O26-4 メタボリックシンドロームに対する運動療法が動脈硬化危険因子に及ぼす影響
高波 嘉一 (大妻女子大学 / 京都府立医科大学)
- O26-5 成人成長ホルモン分泌異常症患者における内臓脂肪蓄積因子の検討
関 康史 (東京女子医科大学高血圧・内分泌内科)
- O26-6 高度肥満患者に対する包括的減量療法の効果
高橋 珠緒 (東北大学大学院医学系研究科内部障害学分野)