

ワークショップ 肥満症Q & A

Q: 減量後, リバウンドすることのマイナス要素を教えてください。ずっと肥満のままの状態にいるのと, リバウンドすること, 体に及ぼす影響としてはどのような違いがみられるのでしょうか。また, リバウンドは先生方が診療される患者さんのうち, どの程度の割合で経験なさいますか。その対策はどのようにしていらっしゃいますか。

立川(鹿児島県栄養士会) どなたにお答えいただけますでしょうか。白井先生, どうぞお願いいたします。

白井(東邦大学付属佐倉病院) リバウンドによって, 改善していた代謝異常は多くの場合, 元に戻ってしまいます。但し, リバウンド後, 以前よりさらに悪くなることはあまり経験がありません。代謝障害よりはむしろ, 減量時のつらい思いが, もう二度とやりたくないなどの心的な抵抗感を作ってしまうことはあるかもしれません。リバウンドするからといって, 減量しても無駄だとチャレンジを躊躇するのはよくないと思います。

リバウンド率については, 定義の仕方がまちまちで, 正確なところは不明ですが, 一般に1年後に80%のリバウンドがみられるといわれています。成績のよい施設でも30%くらいみられます。私どもの施設では, 減量体重の半分以上戻ってしまう方は, 約30%というのが現状です。対策として, 入院中, 単にやせることを目的とするのではなくて, リバウンドを予想し, 日常生活でどういうことが太る原因で, どういうことがリバウンドのきっかけになるかなどを学んでもらうこと, また, 退院後, 外来通院の継続も大切です。自分の体重を見つめ続けている人がいるという認識が非常に大事なことです。医師のみならず, 看護師さんも継続看護していくと, よい結果を生むことを経験しています。エネルギー代

謝, 栄養学の分析に加えて, 精神的サポートが大切のようです。本人がやることとして, 体重の記録を続けることが大切だと思います。できれば1日2回, 起床時と就寝時, できなければ少なくとも朝1回でも測り続けることがリバウンドの防止につながります。

宮崎(東京通信病院) ずっと肥満の状態にいるより, リバウンドする方が身体に悪いのではないかと思います。その理由をいくつか申しあげます。私どもは, 肥満症の治療の前にCTを撮ったり, 体脂肪率を測ったりいたしますが, 体重減少療法を行いますと, だいたい6:4から5:5の割合で, 脂肪組織とlean body mass(脂肪組織以外の体組織, 主に筋肉)が減少します。脂肪組織だけが減少するわけではありません。その後にも体重が増加する人がなかにはいますが, 体重を減らしてまた増やして, また減らしてということを繰り返していますと, そのために体重が以前より増え, 減量しにくくなるということがかなり多いと思います。それは生活習慣の改善が根づいていない, 一過性のものだということが原因だと思います。このように減量やリバウンドを繰り返すたびにlean body massが減ってくる, 徐々に体脂肪率が増えてくるということで, 外国では動脈硬化性疾患の悪化があるという報告もあり, 将来的に心血管障害につながっていく恐れがあります。やはりリバウンドを抑えて, それを起こさないよ

うにすることが重要だと思います。

それから体重減少療法を行うと, どの程度の人が体重を維持できるかという, いわゆる減少体重維持率ですが, 正直にいいましてこれは非常に悪いのです。かなり以前のことで, 入院治療でVLCD(very low calorie diet)療法を80名くらいの方に行い, 約2年後にアンケート調査をしました。VLCD療法によって減らした体重のうち, その50%くらいまで体重が戻った人, 100%以上戻った人, というように区別して結果をみましたところ, 体重の再増加が減少した体重の50%以下であった人は約25%しかいませんでした。この25%という数字は回答した人のなかの25%で, アンケートの回答率も50~60%でしたので, 治療した人の8人に1人位の割合になります。減量できた体重を維持するのは難しい, おそらく1回体重を減らしても, その維持率は非常に悪いということです。これはわれわれがVLCD療法を入院してやらせることを, 積極的にしなくなった理由の一つです。いくら入院して体重を減らしても, 退院後の生活習慣が入院前と変わっていなければ戻ってしまうのではないかと思います。ただ患者さんがお医者さんにお任せして体重を減らしていただきましたということでは, 肥満症の治療にはならないというふうに思っています。