第33回
日本静脈経腸栄養学会学術集会

ランチョンセミナー3

日時 2018年2月22日(木)
11:15～12:15

会場 第３会場
パシフィコ横浜
会議センター3階 301+302
〒220-0012
神奈川県横浜市西区みなとみらい1-1-1

外科や癌における
サルコペニアとリハビリ栄養療法
～仕事や人生が楽しくなる“深いい話”～

司会 田中 芳明 先生
久留米大学病院 副院長

演者 海道 利実 先生
京都大学肝胆膵・移植外科臓器移植医療部 准教授

共催：第33回日本静脈経腸栄養学会学術集会／
ノーベルファーマ株式会社／株式会社メディパルホールディングス

外科や癌における サルコペニアとリハビリ栄養療法 ～仕事や人生が楽しくなる“深いい話”～

演者 **海道 利実** 先生
（京都大学肝胆膵・移植外科臓器移植医療部 准教授）

“マネジメントの父”と呼ばれるP.F.ドラッカーは、マーケティングとイノベーションの重要性を説いたが、医療も例外ではない。医療の現場における様々なニーズを抽出し、問題解決を行い、よりよい方向に変えていくことが重要である。

例えば、サルコペニアは、加齢に伴い筋肉量が減少する病態として、1989年にRosenbergによって提唱された概念であり、現在では「筋肉量低下ならびに筋力低下または身体能力低下を伴うこと」とされている。サルコペニアは、その成因によって、狭義である一次性サルコペニアと広義の二次性サルコペニアに分けられる。前者は加齢に伴う筋肉量の減少であり、後者は活動性の低下（廃用性萎縮）や低栄養、臓器不全や侵襲、腫瘍などの疾患に伴う筋肉量の減少である。

したがって、サルコペニアは、外科や癌診療においても重要な意義を有する。まずは、手術患者の高齢化である。高齢化社会を迎えた今日、手術患者の高齢化も進んでおり、一次性サルコペニア患者が増加している。さらに、外科手術患者における二次性サルコペニアの合併である。手術患者においては、術前低栄養や担癌状態、手術侵襲、術後臥床による活動性の低下など、二次性サルコペニアの原因を有することが多い。したがって、サルコペニアを正しく評価し、適切なリハビリ・栄養介入を行うことは、治療成績向上のためにも極めて重要である。

そこで、本ランチョンセミナーでは、外科や癌診療における

1）サルコペニア評価と意義

2）リハビリ栄養療法の有用性

3）亜鉛の臨床的意義と補充療法

について、当科データを中心に概説する。

さらに、時間があれば、

4）美しいスライド作成法

5）仕事や人生が楽しくなる“深いい話”

についてもお話しし、「来て良かった！ためになった！楽しかった！」と思っていただけるようなランチョンセミナーにしたい。

共催：第33回日本静脈経腸栄養学会学術集会／
ノーベルファーマ株式会社／株式会社メディパルホールディングス