

○金澤 良枝 (東京家政学院短大)

【目的】慢性腎不全患者(CRF)のタンパク・アミノ酸代謝異常については古くから多くの報告がなされている。非透析CRFの特徴は必須アミノ酸(EAA)の減少と非必須アミノ酸(NEAA)の増加、EAA/NEAA、バリン/グリシン、チロシン/フェニルアラニンの低下などが認められている。したがって、慢性腎不全低タンパク食事療法(CRF-LPD)では、EAAの摂取やアミノ酸スコア(AA-S)が高値となる食事管理が要求される。そこで今回、FAO/WHO(1973)によるAA-SからCRF-LPDを検討した。【方法】対象はCRF-LPD15名、平均年齢56.9歳、食事指示平均エネルギー量30.8kcal/kg/day、タンパク質量0.68g/kg/dayである。採血前2日間の献立より各種アミノ酸摂取量、AA-Sを算出し、AA-S=100、AA-S<100に分け検討した。また血漿アミノ酸濃度の測定を行った。【結果】CRF-LPDのAA-Sは $94.4 \pm 4.4$ (AA-S=100は3名)、EAA摂取量 $13.0 \pm 5.5$ g、全窒素量 $5.4 \pm 1.6$ gであった。AA-S<100の第一制限アミノ酸は、スレオニン9名、バリン、リジン、ロイシンが各1名であった。動物性/植物性タンパク質比は、AA-S=100が $53.2 \pm 5.6\%$ 、AA-S<100が $37.9 \pm 10.4\%$ でAA-S=100が有意( $p < 0.05$ )に高かった。血漿アミノ酸濃度と摂取アミノ酸量は相関を認めなかった。【結論】CRF-LPDにおいて、AA-S=100の食事管理を行うには総タンパク質摂取量の60%程度を動物性タンパク質で摂取する必要性が示唆された。