



寒さの厳しい日が続きますが、皆さんいかがお過ごしでしょうか？

今回のレターは、昨年 12 月に行われた『第4回NST勉強会 栄養状態はどのように評価するか?』の内容をまとめました。

栄養アセスメントで重要な指標は、「**体重**」「**食事摂取量**」「**血清アルブミン(Alb)値**」の3つです。低栄養状態を素早く発見するためには、それらの評価を正しく理解することが大切です。

3つの指標の中の「**血清アルブミン値**」について、数値の示す意味と栄養状態との関連について見ていきましょう。

血清アルブミン値からわかること

3週間前の栄養状態がわかる

値の変動が穏やかで、長期の栄養を反映するとされている

アルブミン値は、低栄養状態のほかにも様々な疾患により**低下**します

- 肝機能障害では、蛋白合成の低下によりAlb ↓
- ネフローゼ症候群、腹水、胸水では、蛋白の漏出によりAlb ↓
- 術後、感染、炎症性疾患では、蛋白異化の亢進によりAlb ↓

脱水症状ではアルブミン値が高くなることも！

CRPが上昇するとアルブミン値が**低下**します

身体に炎症が起こると、組織の修復に必要な細胞や物質を集めるための信号となる物質(サイトカイン)が生産されます。サイトカインは肝臓でのCRP合成を促進し、アルブミンの合成を抑制・分解促進するため、**CRP ↑、Alb ↓**となります。

栄養状態の「今」を知るには RTP(Rapid Turnover Protein) という血中半減期が短い血清蛋白で知ることができる。0.5~2 日の栄養状態を判断できるが、検査費用が高い。

低栄養
による
Alb ↓

鑑別は？

炎症・術後のAlb ↓
CRP を参考にしよう

ネフローゼ症候群によるAlb ↓
患者情報を把握しよう

肝機能障害によるAlb ↓
AST、ALT、凝固検査(PT%)
を参考にしよう

姿勢によるアルブミン値の変化を知ろう！

アルブミン値は立位で上昇、臥位で低下し、その差は最高で約 17% にもなります。採血は **30 分以上安静に臥床した状態**で行うのが望ましいですが、外来では難しいですね。

入院するとベッドで採血するので、外来採血時よりアルブミン値は低下する傾向にあります。採血データを確認するときの参考にしてください。



◆◆◆第4回ミニテストの回答◆◆◆

- ① 長期の栄養状態を反映するのは、アルブミンと RTP(トランスフェリン、トランスサレチン、レチノール結合蛋白など)のどちらでしょう？ **A. アルブミン**
- ② アルブミン値は体位によって変化しますが、上昇するのは立位と臥位のどちらでしょう？ **A. 立位**

編集担当：
4 南病棟 瀬尾
リハビリ 多賀