

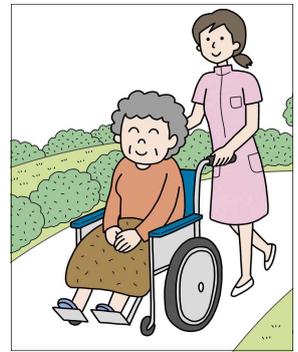
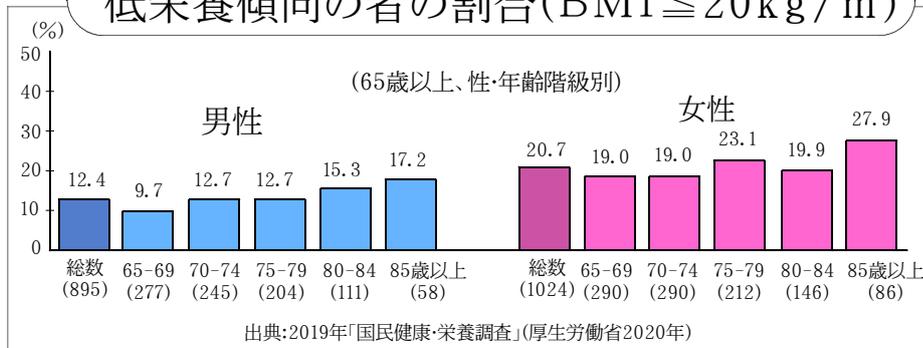
意外と多い 低栄養の高齢者！

「**低栄養**」とは、食欲の低下や嚥む力が弱くなるなどの口腔機能の低下により食事が食べにくくなるといった理由から徐々に“**食事量**”が減り、身体を動かすために必要なエネルギー、筋肉、皮膚、内臓などつくる「**タンパク質**」などの栄養が不足している状態です。

高齢者の食事の摂取量は、20代の頃と比べると少なくなっているのに、殆どの高齢者は、栄養欠損に陥っている筈ですが、気がついていません！

その理由は、一部の人を除いて体重が低下しないからです。しかし、身体は食べたものから作られているわけですから、当然、体力、生命力が低下して、高齢に発症する様々な「**生活習慣病**」のリスクが増加します。厚生労働省が発表した「令和元年度 国民健康・栄養調査結果の概要」によると、65歳以上の**低栄養傾向の者** (BMI ≤ 20 kg/m²) は、男性 12.4%、女性 20.7%となっています。また、85歳以上では、男性 17.2%、女性 27.9%となりました。即ち、年齢が上がるにつれて、知らず知らずのうちに「**低栄養状態**」に陥ってしまうリスクが高いことがわかります。又、要介護高齢者においては**20～40%**、入院中の高齢者においては**30～50%**の割合で低栄養が見られるといわれています。

低栄養傾向の者の割合 (BMI ≤ 20 kg/m²)



低栄養を表す検査値は、「**アルブミン値**」で、4.0g/dl 以上が正常値、3.5g/dl 以下を『**低栄養**』と呼び**タンパク質不足**を表します。検査値が低下してから対策を立てるより、検査数値が前回より“**減少傾向**”であれば、特に高齢者は即対策をするべきです。その理由は、高齢者は食事の摂取量が減少傾向にも拘わらず自覚しにくいからです。

女性のタンパク質不足は「**骨粗鬆症**」の原因になります。「**骨密度**」は骨の強さを判定する指標です。骨密度検査では、骨の中にカルシウムなどのミネラルの量を測定します。「**骨折**」の原因は、「**骨密度**」の低下だけでなく、骨を構成するコラーゲンなどの“**タンパク質不足**”が関係しています。

従って、「**骨粗鬆症**」の予防には「**カルシウム**」や「**マグネシウム**」などのミネラル補給だけでなく、同時に「**タンパク質**」の補給をするべきです。



又、カルシウムなどのミネラルやタンパク質の吸収には「**胃酸**」の働きが重要ですが、食事の摂取量が減少しアルブミン値が低下する年齢では「**胃酸**」も不足しているため、食事だけで改善するのは難しく“**100%ペプチド化**”された「**タンパク質**」の摂取を推奨します。

「**肺炎**」による死者の**95%**を**65歳以上**の高齢者が占め、タンパク不足は“**死**”に直接つながる原因になります。例えば、コロナワクチンを接種しても、タンパク質が不足していると、ウイルスを破壊する「**抗体**」が十分に出来ない可能性があります。体内のタンパク質は「**遺伝子**」という“**設計図**”により決められ、タンパク質を合成する「**アミノ酸**」の配列を決めます。しかし、設計図が正常でも原料になる「**アミノ酸**」が不足すれば必要な「**抗体**」を十分に作れません。つまり、「**アミノ酸**」は、“**健康長寿**”の原点です！

従って、「**アミノ酸**」が不足すれば筋肉や骨を失い、「**要介護者**」の原因になります。「**要介護者**」の増加は若い世代の大きな負担になり、精神的にも経済的にも大きな社会問題になっていますが、高齢者のタンパク質の摂取不足がその重要な原因の一つです。高齢者は「**健康管理**」の“**意識**”と“**知識**”を高め、自ら“**体質改善**”をする事が、これからの日本の高齢化社会に求められています！

高血圧と「イワシペプチド」

日本人の死亡原因の1位は癌ですが、「動脈硬化」が原因の「心臓病」は2位、「脳梗塞」は4位です。「**ヒトは血管とともに老いる**」という名言がありますが、血管の老いを遅らせる事が出来れば老いも遅らせる事が出来るはずで**す**。「動脈硬化」の最大の原因は**血圧**です。

日本では高齢者の2人に1人が「**高血圧**」と診断されています。

高血圧に深く関わるのは、血圧調節に関与する重要なホルモンである「**アンジオテンシン II**」です。体は血圧の低下を抑えるために「**アンジオテンシン II**」を産生し、血管中膜を肥厚させて血管を収縮させる事で血圧を上昇させる仕組みがあります。この仕組みは血圧の低下を抑える事には必要ですが、過剰分泌は高血圧を誘導します。

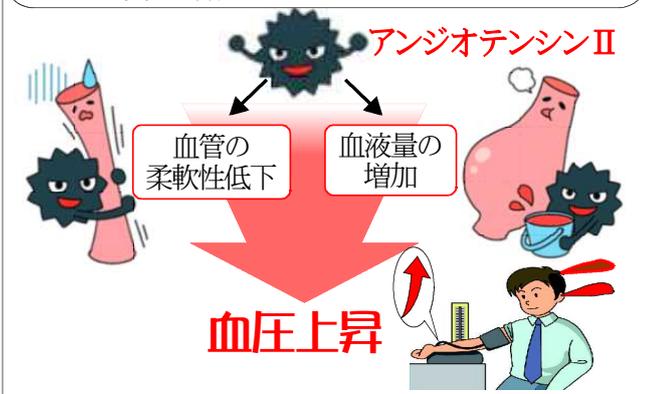


いわしのタンパク質を分解した「**イワシペプチド**」に含まれる「**バリルチロシン**」は、「**アンジオテンシン I**」から「**アンジオテンシン II**」への変換に必要な「**ACE変換酵素**」の働きを阻害するため、血圧を上げるホルモンである「**アンジオテンシン II**」の増加を抑える事が実験で確認されました。

(日本栄養・食糧学会誌第52巻、第五号271 - 277より出典)

この研究は、加齢と共に血圧が高くなるメカニズムの一端を解明し、加齢による高血圧の「**心血管リスク**」の予防と治療にもつながる大きな成果です！

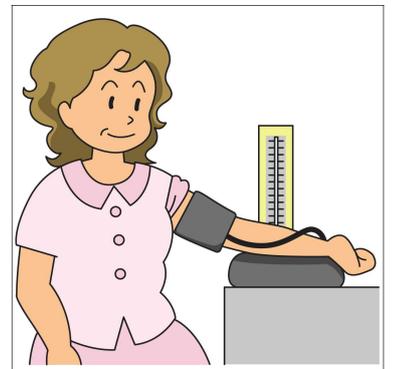
血圧上昇の働きをもつアンジオテンシン II



「**アンジオテンシン II**」は脂肪細胞や腎臓などから分泌される酵素によって活性化され、「**血管を収縮させる**」働き、「**血液の水分量を増やす**」働きを持ち、「**血圧上昇**」に深く関わっています。

イワシペプチドは「ACE変換酵素」を抑える

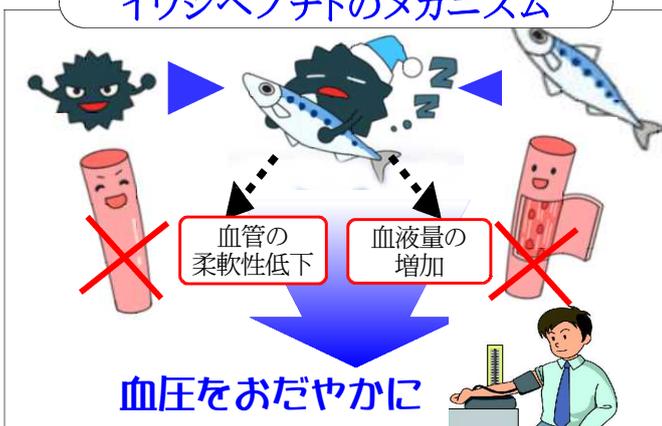
「**イワシペプチド**」に含まれる「**バリルチロシン**」には「**血圧を降下**」させる働きがあり、血圧を正常に保つ効果があるといわれています。「**高血圧**」は脳卒中や心臓病を引き起こす要因になり、加齢、塩分、肥満、遺伝因子などが原因で発症します。



アンジオテンシン I ⇒ アンジオテンシン II

人間の体内で、体内の生体物質である「**アンジオテンシン I**」が、「**アンジオテンシン II**」に変換されることで血圧が上昇します。

イワシペプチドのメカニズム



「**イワシペプチド**」には、「**アンジオテンシン II**」の活性化を抑え、血圧をおだやかにします。

「**イワシペプチド**」に含まれる「**バリルチロシン**」は、この変換に必要な「**ACE変換酵素**」の働きを阻害し、血圧を正常に保つ効果があります。

軽症高血圧の24名、正常高血圧の10名に「**イワシペプチド**」を1日に10mg/kgを4週間投与すると、血圧の降下が認められたという結果が得られています。

(体重50kg換算では、500mg/1日摂取です)

イワシペプチドを配合したサプリメントは、厚生労働省より「**血圧が高めの方に適した**」特定保健用食品(トクホ)として効果が認定されています。