

NUTRITION SUPPORT TEAM NUTRITION SUPPORT TEAM NUTRITION SUPPORT TEAM

**今回は、病的肥満症患者さんに対する「減量手術」についてご紹介します！**

近年では欧米はもちろんのこと、日本でも肥満人口は増加しています。そのような中で、減量効果のみならず糖尿病などの肥満に関わる合併症に非常に大きな効果を持つ減量手術は現在非常に注目されている分野です。

**減量手術とは**

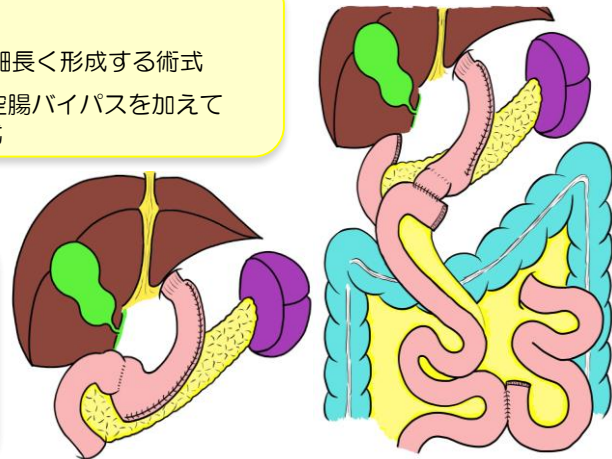
減量手術は、肥満に関連した合併症の改善を目的とした「胃の縮小を伴う外科手術」を指し、脂肪吸引などの美容外科的な治療とは異なります。胃を小さくすることで食事摂取量を制限する方法と、小腸バイパスを加えることにより栄養吸収抑制効果を伴う方法とがあります。術式は以下に記載します。減量手術は欧米を中心に世界中で広く行われており、近年では日本を含めた東南アジア圏でも件数が増加している現状にあり、そのメカニズムに関する研究も多くなされています。

BMI (Kg/m <sup>2</sup> )	判定
18.5未満	低体重
18.5以上25未満	普通体重
25以上30未満	1度肥満
30以上35未満	2度肥満
35以上40未満	3度肥満
40以上	4度肥満

**減量手術の手術術式**

- ① 腹腔鏡下スリーブ状胃切除術 (LSG) - 胃の大彎側を切除して細長く形成する術式
- ② 腹腔鏡下スリーブ・バイパス術 - スリーブ状胃切除に十二指腸空腸バイパスを加えて吸収障害効果も兼ね備えた術式 (LSG/DJB)

※ スリーブ・バイパス術は現在当科では校費で行なっています。



腹腔鏡下スリーブ状胃切除術 腹腔鏡下スリーブ・バイパス術

**減量手術の適応**

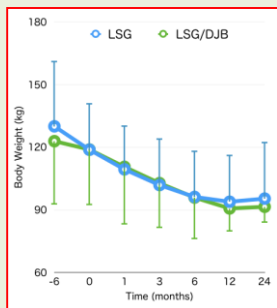
2014年10月よりスリーブ状胃切除術は**保険適応となりました**。適応は以下のように定められています。

**6ヶ月以上の内科的治療でも、十分な効果が得られないBMIが35以上の患者であって、糖尿病、高血圧症又は脂質異常症のうち1つ以上を合併している患者**

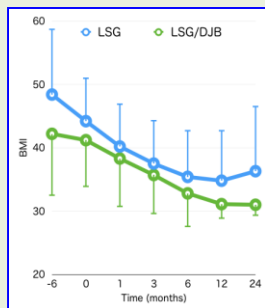
減量手術にあたっては、術前の全身状態・合併疾患・栄養状態の評価はもちろんのこと、適切な手術と術後管理、そして退院後の栄養評価・食事指導、運動療法、場合によってはメンタルケアも含めて長期間にわたり多数の職種の方が介入し最大限の効果を得ることができるものであり、すなわち**チーム医療**が非常に重要となる分野でもあります。また忘れてはならないのは、患者さん自身の意識の変化であり、それは術後の減量効果にも大きな影響を及ぼします。

**減量手術の効果**

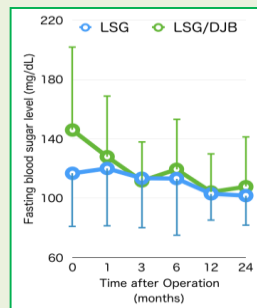
- 当科33例の減量手術 (LSG 26例、LSG/DJB 7例) の手術成績 -



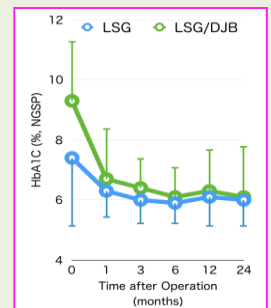
体重



BMI



空腹時血糖



HbA1C

減量手術は非常に高い減量効果に加え、上記のように高い糖尿病改善効果も持ち合わせており、なおかつリバウンドが起こりにくく持続的な効果が得られ、非常に有効な治療方法です。現在ではその高い代謝改善効果から、「Metabolic surgery (代謝改善手術)」という新たなカテゴリーも提唱されるようになりました。今後は糖尿病を手術で治す時代が来るかもしれません！



胃腸外科 井本博文  
文責：井本博文 工藤克昌 (胃腸外科)

**まずは胃腸外科外来まで気軽にご相談ください！**