

女性テニス選手の貧血、体力、および食生活の関係

Anemia in a female tennis player, physical fitness and eating habits.

1K04A234-5

宮村 美紀

指導教員

主査 鈴木正成先生

副査 加藤清忠先生

【序文】

酸素は生命維持に必須のものであり、特にスポーツのエネルギー代謝には欠かせないが、赤血球がこの酸素を全身の組織にくまなく運搬する役割を担っている。したがって赤血球の減少や酸素運搬能の低下は、体組織を酸素不足に陥れ、さまざまな貧血症状をもたらし、スポーツのスタミナ低下につながる。

貧血は女性に多発するが、特に思春期において、月経開始と成長により、体の鉄需要が増え、鉄欠乏性貧血になりやすい。女子高生の約10%が鉄欠乏性貧血、約60%が鉄欠乏状態にあるとされており、鉄栄養女性正常者は約30%しかいないといわれている。その中でもスポーツ選手の貧血は研究対象の一つにもなるほど注目されている。

【動機】

私は中学2年からテニス競技生活を送っているが、高校生になって以来鉄欠乏症性貧血に悩まされてきた。女性ジュニア選手の周辺には、貧血対策に関する情報提供がほとんどなく、自分の体調不良が貧血に原因していることを認識していなかった。偶然通院していた歯科医院で血液検査を受けたとき、血色素量4.7g/dlの貧血状態にあるということを知った。それ以来、食生活に気を配り、鉄剤摂取などの対策をとってきた。この間の体験を通し、健康であることの重要性、特にスポーツ選手における食生活の重要性を学び、貧血が他の病気や怪我を引き起こす原因ともなることも知り、本研究の課題に強く関心を持つに至った。

【目的】

女性テニス選手の貧血例として自分の過去5年間の血液検査データと食生活の変動を調べ、これらの相互関係をまとめる。この研究を踏まえ、プロテニスプレーヤーとしてのトレーニングと食生活のあり方に資することを目的とする。

【方法】

2002年4月から2007年6月までの約5年間の筆者の9項目の血液検査データの変動の様子を分析する。医療内容、摂取薬剤、および食生活、体力上の自覚症状や、競技戦績などの関係をみながら解析する。

【結果】

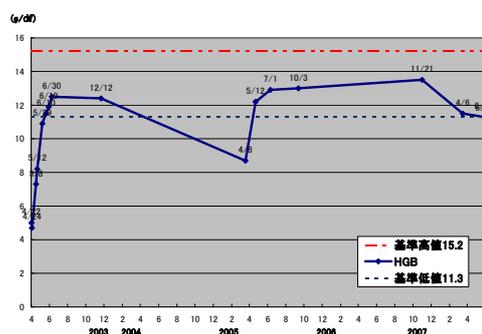


図3 HGB(血色素量)変動

測定当初HGB4.7g/dlだった数値が薬剤投与により約3ヵ月で基準値である12.5g/dlにまで回復したが、食生活における些細な変化、鉄剤服用の中断、トレーニング量の増加により再び数値は低下し、8.7g/dlとなる。再度食事改善することでトレーニング量を下げず数値を安定させることを可能にした。

【考察】

女子スポーツ選手にとって貧血は身近な健康症状であり、その原因は過度のトレーニングと日常の食生活にあることが多い。多くの貧血は鉄剤の服用で症状は改善するが、根本的解決にはならない。専門的な診断のもとで、最良の治療法を見つける必要がある。

テニス選手個人として貧血を事前に予防するには、定期的な検診を受け、練習時と遠征時の食生活に注意し、ヘモグロビン合成を促進するためのレジスタントトレーニングを日常化することが必要だと思われる。