

《メタボリックシンドローム》

◆メタボリックシンドローム ” 待望の日本版『診断基準』 ”

2005年4月に開催された第102回日本内科学会総会において、日本内科学会など8学会の委員で構成されたメタボリックシンドローム診断基準検討委員会により、日本独自の「メタボリックシンドローム診断基準」が発表されました。

◆なぜメタボリックシンドロームという概念が必要なのでしょう？

高血圧、糖尿病、高脂血症、肥満症といった生活習慣病において、個々の状態は軽度でも複数合併することにより動脈硬化の危険度が強くなるということが最近の研究で明らかになり、それらの生活習慣病をまとめて治療を検討する必要が出てきたためメタボリックシンドロームという概念が確立されました。

◆日本独自の診断基準を作った理由は？

日本では生活習慣の欧米化により動脈硬化性の循環器病(心筋梗塞、狭心症、脳梗塞など)が急増しており、また日本人は欧米人に比較して、生活習慣病による動脈硬化を引き起こしやすい体質であるため日本独自の基準が作成されました。

※メタボリックシンドロームと診断された方は、リスクの無い方に比べて、30倍以上の確率で動脈硬化性疾患(脳卒中・心筋梗塞)を発症し、更に加えて喫煙者は70倍発症しやすいと報告されています。

◆メタボリックシンドロームの診断基準

今回のメタボリックシンドロームの診断基準では、**内臓脂肪の蓄積が必須条件**と位置づけられ、他の3つの項目のうち2つ以上を満たしている場合に「メタボリックシンドローム」と診断します。

[必須項目] □内臓脂肪蓄積(ウエスト周囲:ヘソの高さで測定)

男性 85cm以上・女性 90cm以上
(内臓脂肪面積・男女とも100cm²以上に相当)

[選択項目] (下記3項目のうち2項目以上該当すれば診断)

□高トリグリセライド血症 150mg/dl以上
and/or 低HDLコレステロール血症 40mg/dl未満
□収縮期血圧 130mmHg以上
and/or 拡張期血圧 85mmHg以上
□空腹時高血糖 110mg/dl以上

◆脂肪組織は内分泌器官？

脂肪組織は、単なるエネルギー貯蔵庫としての役割だけでなく、さまざまな生理活性物質を分泌する臓器であることがわかってきました。分泌されるさまざまな生理活性物質のうち、メタボリックシンドロームと密接に関連しているものは、「アディポネクチン」というタンパク質です。

アディポネクチンは動脈硬化予防作用と糖尿病改善作用(インスリン抵抗性改善による)を持つ善玉の物質で、動脈硬化増悪に関して重要な役割を握っています。アディポネクチンは、生活習慣が悪いと減少し、生活習慣の改善に伴い増加します。

また標準的な体格の人の血液中には多く存在し、内臓脂肪が増加すると、反対に減少します。

同じく脂肪組織から分泌されるレプチンという物質は、視床下部の食欲中枢に働きかけて食欲を抑え、エネルギー消費を増やして体重増加を防ぐ働きがありますが、一般の肥満の場合はレプチン自体の働きが悪くなっています。

◆減量には運動と食事

運動は早歩きなどの軽い全身運動を長時間続けることがポイントで、具体的には一日1万歩です。
食事は全体的に控えめ(特にご飯・麺類・穀物・糖分・アルコール・果物などの炭水化物を控えめに)間食と夜食はやめます。夕食は午後9時までに済ませなくてはなりません。残業など遅くなる場合は6時頃に夕食を食べてからお仕事を続けてください。
適度な食事制限や運動は内臓脂肪型の減量に効果的です。月に1~2kgの減量ペースを薦めます。

急激に1ヶ月で体重の5%以上痩せるとリバウンド現象で元の体重より増えることが多いようです。

※医療法人順秀会の東山内科・東山健康管理センターと、スカイル内科・スカイル健康管理センター及び星ヶ丘内科・小児科とは、診察時間が異なります。

※各々の診察時間と各科専門医の外来分担表を裏面に記載してあります

※24時間対応コンピュータ予約システム(電話・インターネット・携帯電話・i-mode対応)

◆医療法人順秀会ホームページ: <http://www.junshu.jp>

◆健診結果・医学的内容に関するご質問は: med@junshu.jp

◆検査予約・検査料金や医療事務に関するお問い合わせは: info@junshu.jp

◆メンタルヘルスケア(心の相談窓口)心療内科への相談は: mind@junshu.jp(新設)