



第19回健康教室



2005/7/23開催

特集:メタボリック症候群



はじめに

高血圧・肥満・高脂血症・糖尿病などの生活習慣病は動脈硬化を促進し、心臓病、脳卒中などを引き起こします。近年、内臓脂肪の蓄積にごく軽度の生活習慣病が複数合併すると動脈硬化をひきおこすことが知られて来ました。その名を「メタボリックシンドローム」と言います。直訳すると、Metabolic:代謝の Syndrome:症候群 という意味になります。ここではメタボリック症候群と呼びますが、40歳以上の3人に1人はメタボリック症候群であるという報告もあります。メタボリック症候群では動脈硬化を未然に防ぐことが重要です。今回は第19回ひろの内科クリニック健康教室からメタボリック症候群の成り立ちや、その診断・治療についてまとめました。

なお一部、科研製薬のHP <http://metabolic.jp/>も参考にしました。

メタボリック症候群とは

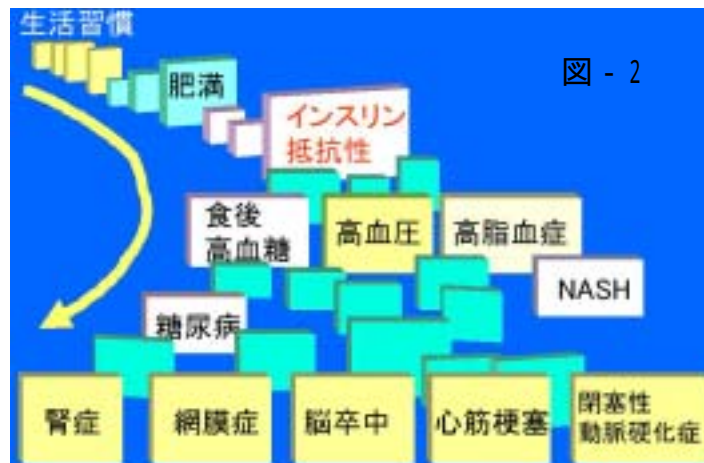
高血圧・肥満・高脂血症・糖尿病などの生活習慣病は動脈硬化を促進し、心臓病、脳卒中などを引き起こします。(図-1) しかし、実際には、病気が進んでいないのに脳卒中や心臓病が起ることがあります。

内臓脂肪が多く、さらに高血圧、高脂血症、高血糖などがあると、それぞれの異常は軽度であっても動脈硬化を促進します。このように内臓脂肪がたまり、複数の生活習慣病をあわせ持つ状態をメタボリックシンドローム(症候群)といいます。運動不足・過食などで内臓脂肪が蓄積することで、インスリン抵抗性となり種々の生活習慣病を合併しながら動脈硬化が進んでいくというドミノ倒しのようなことがおきるので。

図 - 1



図 - 2



メタボリック症候群の診断

内臓脂肪蓄積を必須とし、表-1の他の危険因子(高トリグリセライド血症かつ/または低HDLコレステロール血症、血圧高値、空腹時高血糖)のいずれか2つ以上あれば「メタボリック症候群」と診断されます。

なお、内臓脂肪の蓄積は臍の高さで計った腹囲で判定され、男性では85cm、女性では90cm以上をさします。

意外に多いメタボリック症候群

北海道の端野・壮瞥町研究(前向き循環疫学調査)によると、メタボリック症候群の基準を満たす受診者は、40歳以上の男性で26.4%、女性で8.8%に達します。報告によっては3人に1人がメタボリック症候群であるとも言われます。

このようにメタボリック症候群が多い理由としてそれぞれの危険因子の基準が表-2、図-3のように高脂血症や高血圧の判定基準に比べて緩やかであること、すなわち生活習慣病として軽度の異常であることが挙げられます。

(表-1の基準と比較してください。)

表 - 1

内臓脂肪蓄積を必須とし、他の危険因子のいずれか2つ以上あれば「メタボリックシンドローム」とする

危険因子	基準値
内臓脂肪蓄積(ウエスト周囲径)	男性: ≥ 85cm 女性: ≥ 90cm

+

危険因子	基準値
高トリグリセライド(TG)血症 かつ/または 低HDL-コレステロール血症	≥150mg/dL <40mg/dL(男女とも)
血圧高値	収縮期: ≥130mmHg かつ/または 拡張期: ≥85mmHg
空腹時高血糖	≥110mg/dL

表 - 2 日本人間ドック学会の基準値

項目	異常なし	要経過観察	D1 要医療	D2 要医療	
TG	-149	150-249	250-		
HDL	男	40-99	35-39	-34	100-
	女*	50-109	45-49	-44	110-

*: 閉経期以降

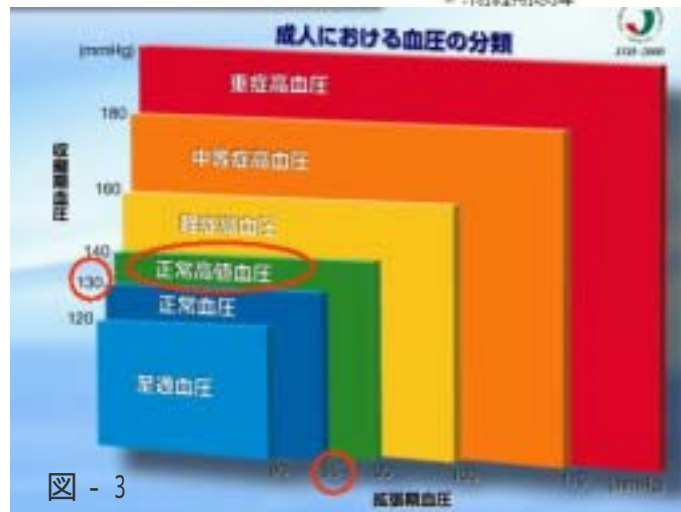


図 - 3

内臓脂肪が多くなると危険因子が増える

メタボリック症候群の必須項目である100cm²以上の内臓脂肪があると他の危険因子の合併が増え、動脈硬化を促進することがうかがえます。

(図 - 4)

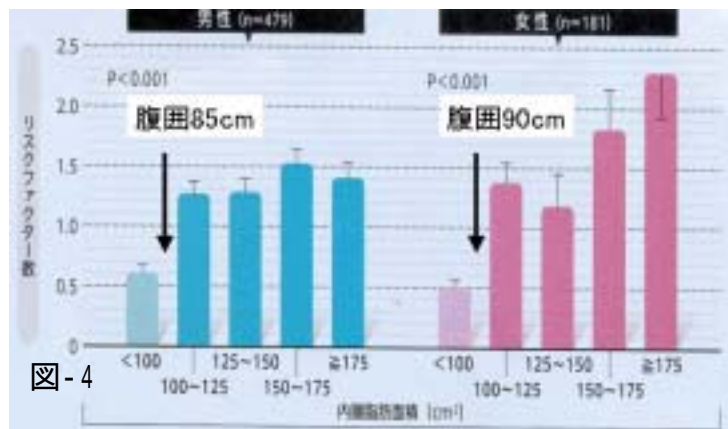
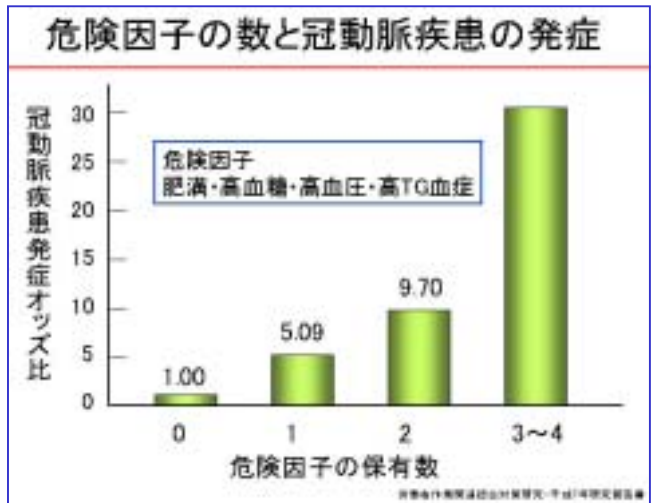


図 - 4

危険因子が増すと冠動脈疾患がおきやすくなる

図 - 5

危険因子が重なると冠動脈疾患(心筋梗塞など)のリスクが高まることは以前から海外での報告で知られていましたが、日本の報告でも危険因子が重なるにつれ、冠動脈疾患が起りやすくなることがわかりました。(図-5)



従来は何か一つの危険因子の異常が目立っている場合に、その治療に重点がおかれていましたが、最近ではそれぞれの危険因子の異常が

軽度でも、複数の因子が重なれば相乗的に動脈硬化の危険性が高まることが注目されるようになりました。メタボリック症候群ではこのように総合的に考えて対応すべきと考えられます。

厚労省もメタボリック症候群に警鐘！？

生活習慣病の増加が医療費増大を引き起こしているとして、厚生労働省は2006年の生活習慣病の総合的な予防対策の基本方針として、複合して心臓病などの危険を高めるメタボリック症候群にも着目する予定です。

「比較的早い段階から健康状態をチェックし、健康診断と事後の保健(生活改善)指導を徹底する体制の整備、啓発活動など国民運動の展開を行う。(共同通信 2005年4月21日より)」としていますが、7月21日の宮日新聞(図-6)によると、メタボリック症候群に焦点をあて、健診を2段階に変更し、簡素化・受診率向上を目指すとしています。



図 - 6

あなたは大丈夫？

あなたの生活習慣は表 - 3の質問にいくつ当てはまるでしょうか？

メタボリック症候群の人に多い生活習慣があげられています。この逆をすればメタボリック症候群の予防や治療になるといえます。

メタボリック症候群の治療

メタボリック・シンドロームと診断されたら、まずは生活習慣病を改善する指導が行われます。食事療法や運動療法を3～4か月続けます。それでも改善がみられない場合は、医師と患者さんが相談の上、それぞれの疾患の薬物治療が導入されます。

運動の重要性

運動は肥満の解消に重要ですが、高脂血の改善にも大変有効です。(図-7)

特に中性脂肪(TG)の改善が期待されます。また皮下脂肪と内臓脂肪を預金にたとえると、皮下脂肪はなかなか引き出すことのできない「定期預金」で、内臓脂肪はすぐに引き出せる「普通預金」です。内臓脂肪は食事・運動療法で減らすことができるのです。また適度な運動をすると血圧も下がってきます。



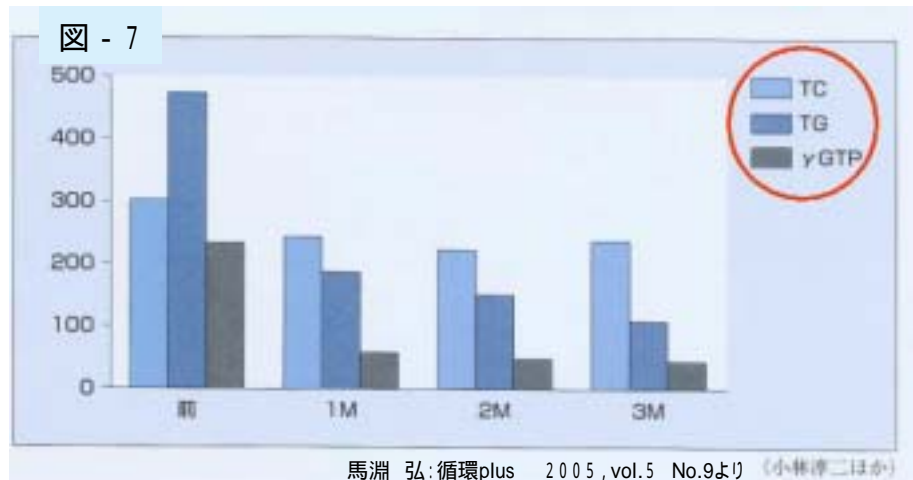
食事療法

肥満の解消には食事療法も重要です。総カロリーの制限が必要ですが、脂質を制限するよりも糖質を制限することが大事です。メタボリック症候群の高脂血症は脂質の摂りすぎによるものより、むしろ糖質の摂りすぎによりVLDL、TGが増加しているからです。

表 - 3

	食事は満腹になるまで食べる
	間食をよく取る
	料理に砂糖をよく使う
	濃い味付けが好き
	緑黄色野菜をあまり食べない
	アイスクリームを好んで食べる
	普段から階段を使うことが少なく、エレベーターなどに乗ってしまう
	運動の習慣がない
	ストレス解消にお酒を飲むことが多い
	タバコを吸っている

図 - 7



馬淵 弘:循環plus 2005, vol.5 No.9より (小林淳二ほか)