

# メタボリックシンドローム

近ごろ、「メタボリックシンドローム」という言葉をよく目にします。これは「代謝症候群」という病態のことです。内臓脂肪の蓄積が原因になって、動脈硬化を進行させ、やがて心筋梗塞や脳梗塞などの重い病気を誘発します。

以前から、コレステロールが高かったり、糖尿病の人は心筋梗塞になりやすいことがわかっていました。一方、肥満は、身体に脂肪が過剰に蓄積する状態ですが、皮下脂肪の蓄積に比べ、内臓周囲（腸のまわり）に脂肪がたまる。内臓脂肪型の肥満“では、血圧・血糖・中性脂肪などが高くなります。それぞれの程度は軽くても、複数重なると動脈硬化が進行して、心筋梗塞などにつながる可能性があります。

では、内臓脂肪が余分にたまると、なぜ動脈硬化が進むのでしょうか？ 最先端の研究によると、普通の状態の内臓脂肪はアディポネクチンと呼ばれる、動脈硬化を防ぐ働きをする物質を出しているといわれています。

内臓脂肪がたまると、①動脈硬化を防ぐアディポネクチンが減る、②インスリン（血糖値を調節しているホルモン）の働きを邪魔する物質が増えて血糖値が上がる、③動脈硬化を促進する物質が増える、などの理由で動脈硬化が進行すると考えられています。

最近発表された、わが国でのメタボリックシンドロームの基準を表に示しましたが、男性はウエスト85 cm以上、女性は90 cm以上で、高血

メタボリックシンドロームの診断基準

<p><b>ウエスト周囲径：男性 ≥ 85cm 女性 ≥ 90cm (内臓脂肪面積 ≥ 100cm<sup>2</sup>に相当)</b></p>
<p>ウエスト周囲径は、立って軽く息をはき、臍まわりを測ります。ズボン、スカートのサイズではありません。</p> <p>内臓脂肪がたまっているかどうかを正確に調べるには、CTスキャンなどの検査が必要ですが、検査を受けなくても、ウエスト周囲径である程度予測します。</p>
<p><b>高トリグリセライド血症 ≥ 150mg/dℓ かつ/または 低HDLコレステロール血症 &lt; 40mg/dℓ</b></p>
<p>高トリグリセライド血症：中性脂肪が高い 低HDLコレステロール血症：善玉コレステロールが少ない</p>
<p><b>収縮期血圧 ≥ 130 mmHg かつ/または 拡張期血圧 ≥ 85 mmHg</b></p>
<p>収縮期血圧：“上”の血圧 拡張期血圧：“下”の血圧</p>
<p><b>空腹時血糖値 ≥ 110 mg/dℓ</b></p>

圧・高脂血症・高血糖のどれか2つ以上があれば、メタボリックシンドロームと診断します。

大事な点は、血圧・中性脂肪・血糖値が正常よりも少し高いくらいでも、2つまたは3つ重なることで“合わせ技一本”になってしまうことです。この基準で判断すると、日本人男性の4人にひとりにはメタボリックシンドロームということとなります。

メタボリックシンドロームの治療の基本は、たまっている内臓脂肪を減少させることです。そのためには、食事療法・運動療法を主体とした“生活習慣の改善”が必要になります。内臓脂肪は、食べ過ぎや運動不足でたまりやすいのですが、少しの頑張りで減りやすいのも特徴です。次の点に留意しましょう。

- (1) 適正なエネルギー摂取(食べ過ぎない)
- (2) 油ものを控える(脂肪を摂取エネルギーの25%以下とする)

(3) 単純糖質、塩分、アルコールを控える

(4) 食物繊維を多く摂る

(5) 1日20分〜30分の有酸素運動(ウォーキングなどで脂肪を燃焼させる)

(6) 体重を毎日測り(デジタル体重計が良い)、記録をつける

高血圧・高脂血症・糖尿病は、程度によって個々に、薬による治療も行います。しかし、薬だけ飲んでいれば良いものではありません。食事療法・運動療法によって内臓脂肪が減れば、薬をやめることも可能です。

メタボリックシンドロームを早期に診断・治療して、動脈硬化の進行を防ぎ、心筋梗塞や脳梗塞などの重い病気を予防しましょう。

健康教育委員会

徳山 竜彦(徳山内外科医院)

千葉県医師会「健康ひろば千葉」  
<http://www.chiba.med.or.jp/kenko/>  
 携帯サイト <http://www.chiba.med.or.jp/kenko/i/>

