

● メタボリックシンドローム

メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪の過剰な蓄積があり、加えて生活習慣病である脂質異常や高血圧、高血糖(糖尿病)などがみられる状態をいいます。内臓脂肪が過剰に蓄積されると、様々なホルモン異常や代謝異常が起こりやすくなるため、生活習慣病や動脈硬化を引き起こす危険性が高まります。メタボリックシンドロームの人は、内臓脂肪を減らす事によって生活習慣病を一網打尽にすることが可能であり、動脈硬化性疾患(狭心症や心筋梗塞、脳梗塞など)の危険性を効率よく減らすことができます。

メタボリックシンドロームと脂質代謝:

脂質異常症(特に高 LDL コレステロール血症)が動脈硬化性疾患(狭心症や心筋梗塞、脳梗塞など)の危険因子であることは明らかなため、LDL コレステロール値が高い人は積極的に下げる必要があります(高中性脂肪血症を合併する場合は、LDL コレステロールの代わりに non HDL コレステロールを指標に用いることがあります)。しかし十分な脂質対策を行っても、またはそれほどコレステロール値が高くない人でも、心筋梗塞、脳梗塞といった動脈硬化性疾患を発症する人もいます。メタボリックシンドロームとは、そのような脂質対策だけでは十分に予防できない部分を補うために生まれた病態概念です。

メタボリックシンドロームにおける糖尿病:

糖尿病とはインスリン作用不足による慢性の高血糖状態を主徴とする代謝症候群です。メタボリックシンドロームの場合、糖尿病の人だけではなく糖尿病予備群の人にも十分に注意する必要があります。糖尿病予備群とは、宿泊ドックで行っているブドウ糖負荷試験で境界型と診断された人のことです。また、境界型と診断された人のなかで、インスリンの反応が悪い、すなわちインスリン抵抗性をきたす人は、メタボリックシンドロームに該当することが多く、動脈硬化性疾患の発症に注意が必要です。腹囲(内臓脂肪)を減らすことで、糖尿病の予防・治療や動脈硬化性疾患の予防に大きな効果が期待できます。

【内臓脂肪の測定方法】

- ① **腹囲:** 臍の高さでお腹周りを測定し、男性 85 cm 以上、女性 90 cm 以上あれば、内臓脂肪蓄積状態と推定します。腹囲測定はセルフコントロールのマーカーとして用いるものです。
- ② **CT 法:** 内臓脂肪の蓄積を正確に判定する方法です。前回 CT 法で測定された方は、前回測定値との連続性の為にも CT 法で測定することをお勧めします。
- ③ **腹部生体インピーダンス法:** 腹部にベルトを巻いて臍部と背部に電流を流し、内臓脂肪を測定できるベルト型の内臓脂肪計による測定法です。

男性・女性ともに②③で測定した内臓脂肪面積が 100 cm²以上であれば、内臓脂肪蓄積状態と判定します。

● アディポネクチン

アディポネクチンとは生活習慣病やがんを予防する万能ホルモンです。いわば体内における消防隊とも言える役割を担っているわけですが、内臓脂肪が蓄積すると、このアディポネクチンの合成や分泌が減少します。アディポネクチンの減少は、メタボリックシンドロームを構成する生活習慣病(脂質異常、高血圧、糖尿病)の発症原因となっており、更には動脈硬化性疾患の直接的原因にも繋がります。

当院人間ドックは、生活指導のマーカーとして役立てるために、**受診者全員にアディポネクチンの測定をはじめた、世界初の施設です。**

【内臓脂肪を減らし、アディポネクチンを増やすために】

内臓脂肪を減らす食事療法の基本は、摂取エネルギーをおさえることです。大豆、食物繊維、魚(魚油・エイコサペンタエン酸)等の摂取は体内のアディポネクチンを増やすことから、ご飯を中心とした和食文化(大豆・大豆製品、魚、緑黄色野菜中心のおかず)を守ることがよいとされています。

内臓脂肪はからだが運動のためのエネルギーが必要となったときに、すばやく反応して筋肉にエネルギーを供給する役割を担っています。食事療法に運動療法を併用すれば、内臓脂肪の減少により効果的です。日常生活の中で運動習慣を身につける工夫(歩数計をつけて毎日1万歩)をしましょう。

内臓脂肪を減らし、アディポネクチンを増やすメニューの一例



煮物のがんもどき、汁物の豆腐は大豆製品であり、良質なたんぱく質・食物繊維が多く含まれる食材です。副菜にも魚を積極的にとり入れる工夫をしています。全体の摂取エネルギーはご飯の量をへらすことで調整して下さい。