

“メタボ”と検査がよく分かる

専門医のはなし③



日本臨床検査専門医会

太田 善夫

メタボリックシンドローム（以下、MS）は内臓脂肪の蓄積、糖尿病、高血圧、高脂血症等の危険因子を一人の患者が複合して有している状態で、これらの危険因子を2つ持つ人は危険因子を有しない人に比べて狭心症や心筋梗塞等の心臓病発症リスクが10倍に、さらに3個以上持つ人のリスクは30倍以上あるといわれています。そこで、平成17年の日本内科学会総会で、日本人のためのMSの診断基準が発表されました。MS診断基準はウエスト径が男性で85cm以上、女性で90cm以上に加えて、

1. 収縮期血圧が130mmHg 以上か
拡張期血圧が85mmHg 以上
2. 空腹時の血糖値が110mg/dl以上
3. 中性脂肪が150mg/dl以上か
HDLコレステロールが40mg/dl未満

となっており、MSの診断基準の中でもウエスト径が必須項目となっています。

では、何故ウエスト径が重要なのでしょうか？この理由は、腹部CT検査で精密に内臓脂肪を測定した場合、内臓脂肪が100cm²以上になると、合併する健康障害の割合が1.5倍以上になるというデータがあり、これに相当するウエスト径が男女それぞれ85cm、90cmとなることから判断基準となりました。ところで、肥満にも『内臓脂肪型肥満』と『皮下脂肪型肥満』の2つのタイプがあり、MSで問題になるのは前者のタイプです。これは食べすぎや運動不足等で増加した脂肪が主として腸と腸の間にある腸間膜内に蓄積した状態を指します。最近の研究から、脂肪細胞からは

ウエスト径 メタボリックシンドロームと



様々な内分泌物質が分泌されていることが明らかにされてきました。このうち主として皮下脂肪から分泌されるアディポネクチンには、インスリン感受性促進作用、抗糖尿病作用、抗動脈硬化作用があり、内臓脂肪が蓄積することによってアディポネクチンの血中濃度が低下し、インスリンの抵抗性や動脈硬化を引き起こすことが明らかになってきました。これらのことから、内臓脂肪の蓄積がMSの主役を演じていることがお分かり頂けると思います。

さて、皆さんのウエスト径は何cmあるでしょうか？実際には、立ったまま、軽く息をはいた状態で、へその高さで測ります（腰周りではありません）。基準を上回っている場合には、お近くの病院や医院に行き、是非、検査を受けて下さい。上記の空腹時血糖値、トリグリセライド（中性脂肪）、HDLコレステロールの他、ヘモグロビンA1c、負荷心電図、心エコー検査、アルブミン尿検査等を受けることによってご自身のMSの状態をより詳しく知ることが出来、これらの結果を元に、それぞれに合った治療（食事療法、運動療法、ストレスマネジメント療法、薬剤療法等）によってMSを克服し、動脈硬化性疾患の予防をすることが可能となります。