

# メタボリックシンドローム

## 内科（内分泌代謝）長岡 匡

近年、運動不足や食べすぎなど、身体に負担がかかる習慣が影響して発症する「生活習慣病」の増加が問題になっています。

生活習慣病の代表ともいえる「高血圧」や「脂質異常症」「糖尿病」などの発症・悪化には、「腸のまわり、または腹腔内の内臓脂肪蓄積」が強く影響しています。

内臓脂肪が過剰に蓄積していると、これらの生活習慣病になる可能性が高くなり、いくつかの疾患を併発する可能性もあります。しかも、仮にそれぞれの病気の程度が“軽症”だったり、まだ病気とは診断されない“予備群”だとしても、動脈硬化が急速に進むことがわかっています。

このような状態を、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）といいます。

### メカニズム

肥満は、下半身肥満を特徴とする「皮下脂肪型肥満」と、上半身肥満を特徴とする「内臓脂肪型肥満」に大きく分けられます。前者は比較的若年の女性に多くみられ、俗に“洋なし型肥満”とも呼ばれます。後者は、働きざかりの男性や中高年の女性に多くみられ、“リンゴ型肥満”とも呼ばれ、腹腔内に内臓脂肪が蓄積する、この「内臓脂肪型肥満」の状態を呈していると、糖尿病、脂質代謝異常、高血圧などを起こりやすくすることがわかっています。

内臓脂肪は、中性脂肪を貯めやすく、燃焼による分解も活発に行われ、その結果、分解産物である遊離脂肪酸とグリセロールが多量に放出され肝臓に流入。遊離脂肪酸は高インスリン血症や脂質異常症をもたらし、グリセロールは、肝臓で糖に変換されるので高血糖を引き起こすといわれています。また、インスリン感受性や糖・脂質代謝、血圧の調節にかかわる生理活性物質・アディポサイトカインの産生、分泌異常（アディポネクチン低下など）が、内臓脂肪の蓄積増加により耐糖能異常、脂質異常症、高血圧を引き起こすだけでなく、動脈硬化を発症、進展させるとして、近年、注目されています。

### 合併症

メタボリックシンドロームは自覚症状が少なく、血圧や血糖値、血清脂質（コレステロールなど）といった検査値は、それほど悪くないことが少なくありません。そのためつい放置してしまいやすいのです。しかし、メタボリックシンドロームの状態をそのままにしておくと、動脈硬化が年齢相応よりも速く進行します。その結果、心筋梗塞や脳梗塞など命にかかわる病気になったり、その後遺症で不自由な生活を強いられる危険性が高くなります。まずは、生活習慣の見直しから始めましょう。腹部肥満は万病のもととなることをしっかり認識しましょう。



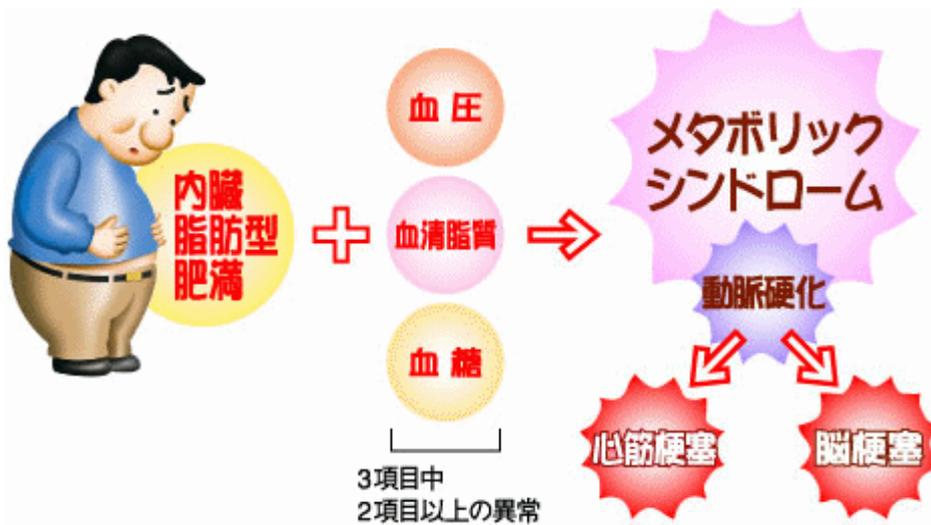
## 予防するには

メタボリックシンドロームの主な原因は、内臓脂肪蓄積です。内臓脂肪は皮下脂肪に比べて蓄積されやすく、エネルギーを消費することで解消されやすいという特徴があります。このことから、体を動かして内臓脂肪を使ってしまうことがメタボリックシンドロームを解消する良い方法と言えます。さらに、食べ過ぎや飲みすぎなど、食生活の改善にも気をつける必要があります。もちろん、すでに「高血圧」や「脂質異常症」「糖尿病」などと診断されている場合は、それらの疾患をひとつずつ治療していくことも大切です。

## 日本のメタボリックシンドロームの診断基準

必須項目			
内臓脂肪(腹腔内脂肪)の蓄積—ウエスト径	男 性 $\geq 85\text{cm}$ 女 性 $\geq 90\text{cm}$		
必須項目に加え、以下のうち 2 項目以上(男女ともに)			
血清脂質	高トリグリセライド血症 $\geq 150\text{mg/dl}$	かつ または	低 HDL コレステロール血症 $< 40\text{mg/dl}$
血圧	収縮期血圧 $\geq 130\text{mmHg}$	かつ または	拡張期血圧 $\geq 85\text{mmHg}$
血糖	空腹時高血糖 $\geq 110\text{mg/dl}$		

日本内科学会雑誌,第 94 巻,第 4 号より



メタボリックシンドローム撲滅委員会資料より

参考文献 ; メタボリックシンドロームの定義と診断基準,日本内科学会雑誌,第 94 巻,第 4 号,188-203,2005

メタボリックシンドローム・ネット メタボリックシンドローム撲滅委員会資料