

TOPICS

Vol. 12
2001
08.01



—肥満症の診断と治療のガイド—

肥満は万病のもと!

肥っている患者さんと話をしますと、「肥っているだけで現在何の症状もありません、肥満はなぜ悪いのでしょうか?」、「健康にそれほど悪くない肥満と悪い肥満があるといわれていますが、どういう意味ですか?」、「肥満と肥満症は違うということが取り上げられていますが、どのような違いですか?」、「それでは、肥満が悪いというのはどのような病気と関係しているのでしょうか?」などの質問をされることがあります。後に詳しく紹介しますが、肥満は生活習慣病としての糖尿病、高血圧症、高脂血症、高尿酸血症と関連し、動脈硬化性疾患としての狭心症、心筋梗塞などの心臓の病気、脳卒中、足の血管の閉塞や特定の癌、膝関節症などの原因になっていることが指摘されています。肥満を改善することはこれら健康障害の発症を予防する上で極めて重要であります。滋賀医科大学附属病院第三内科では、栄養治療室と連携して積極的に肥満の改善に努めています。(第三内科 柏木厚典)

1. 現代の生活習慣の何が肥満の増加に関連しているのでしょうか?

現代の生活習慣については、食習慣と運動習慣が過去50年間で大きく変貌しました。厚生省国民衛生の動向によりますとエネルギー摂取量は、昭和50年代から現代まで約2000~2200KCal/日と大きな変動はありません。しかし、特徴としては動物性脂肪、砂糖やアルコールの摂取量が増加

しています。食事の取り方の問題点として、例えば30才代男性、肥満者では間食をすることが多く、また朝食を食べない男性の数が増加しています。一方、公共交通機関の発達、自動車の普及、農業の機械化などにより運動習慣が減少しています。このような生活習慣の変貌に伴い肥満度は男女共に徐々

に増加し、脂肪量の増加が推定されています。



表1

減量には運動が欠かせない!
日常生活での工夫

- 駅までバスをやめて自転車、徒歩
- エスカレーターやエレベーターを使わない、階段で昇降
- 目的地の一つ手前で電車やバスを降りて歩く
- 近所への用事は自転車か徒歩で
- 家のふき掃除をこまめに
- 犬の散歩、家の中での体操
- 非常に軽い運動:30分つづけて
80Kcal程度の運動
<散歩> <電車やバスの中では立つ>
<炊事> <洗濯> <掃除> <一般事務>
<買い物> <草むしり>



食事の内容、食べ方を見直してみましょう!

- 早食い ● ながら食い
- つまみ食い ● かまない
- 油を好んで食べる ● 清涼飲料水をよく飲む
- 果物をとりすぎている
- もったいないので残り物を食べてしまう
- 食事の時間が不規則、夜食をとる



2.肥満における最近の話題“ 肥りやすい遺伝子が発見されました ”

肥満は単なる食べ過ぎではありません!
最近肥満に関する新しい蛋白が発見されました。

1.食欲調節蛋白の発見

食欲を抑制する蛋白質(レプチン)が発見されました。レプチン遺伝子異常や、食欲を調節する神経中枢部にその蛋白の合図を受け取る受容体がありますが、その受容体が欠損している場合には著明な肥満を来します。既にレプチン遺伝子の異常による肥満患者が実際に報告されています。

2.からだの熱産生を高める蛋白の発見

食事をすると体内で熱産生が上がりますが、それに関与するアドレナリン 3受容体やアンカップリング蛋白が発見されました。その蛋白の異常で肥満がくることが報告されました。現在、アドレナリン 3受容体遺伝子異常については、第三内科で測定することができます。



3.肥満の判定は?“ 肥満指数(BMI)25kg/m²以上を肥満と判定します ”

肥満とは、脂肪組織が過剰に蓄積した状態です。肥満の判定は、BMI (body mass index)で行います。BMI=体重(kg)/(身長m²)にて計算し、肥満はBMI25kg/m²以上と定義されています。その理由はBMI25kg/m²以上で健康障害が増加するためです。

例:身長163cm、体重69kgでは
BMI=69/1.63x1.63=26.0kg/m²となります。ところで標準体重(理想体重)(kg)は身長m²x22に

て計算します。その根拠は、最も疾病の少ないBMIが22kg/m²で

あるという事実から決められたものです。



4.肥満症とは？

"肥満と肥満症は違います!" "悪い肥満は病気を起こしやすい肥満です" "悪い肥満を簡単に見分ける方法は?"

悪い肥満とは、上半身肥満、内臓肥満、リンゴ型肥満といわれている肥満で、健康障害をおこしやすい肥満のことです。図1に示すように内臓に脂肪がたまっている場合には、皮下脂肪がたまっている場合より健康障害を伴いやすいので、悪い肥満となります。臍の部分でX線コンピューター断層写真(CT)を一枚取ると診断できます。滋賀医科大学第三内科では簡便に内

臓脂肪を測定するコンピューターソフトを用いて簡単に計測しています。肥満に関連した病気を持っていたり、悪い肥満をもっているヒトを肥満症と診断します。すなわち、肥満症の診断は図2に示すフローチャートのように、上半身肥満は、ウエスト周囲径(臍部の周囲径を呼吸状態で計測する)が男性85cm、女性90cm以上と定義されました。また

呼吸時に測定された腹部CTによる内臓脂肪面積が、100cm²以上にて内臓脂肪蓄積と定義されています。

図1

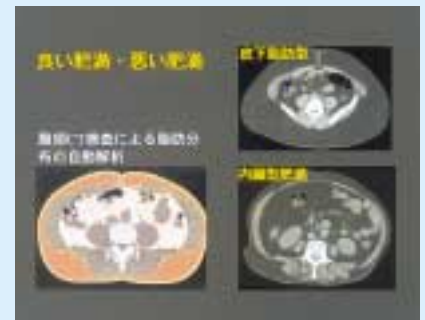
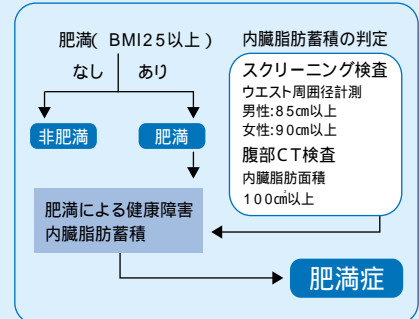


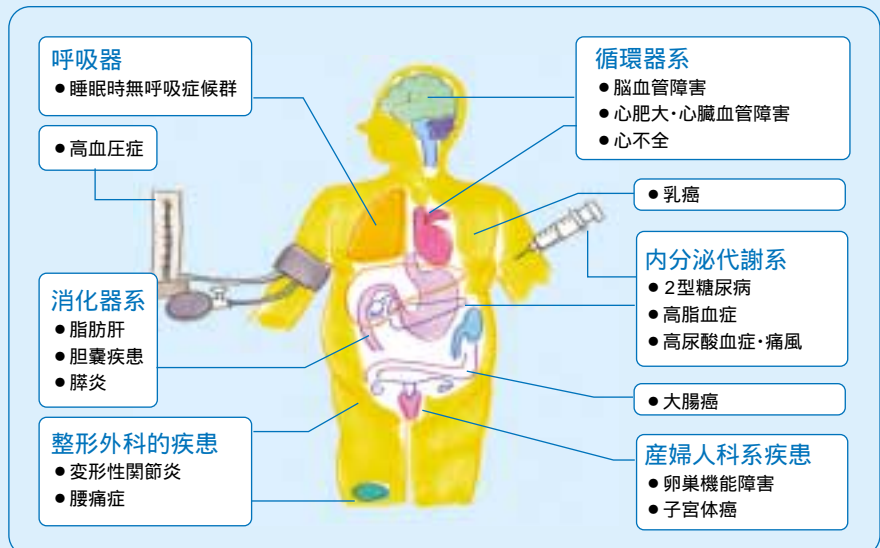
図2.肥満と肥満症の違い



5.肥満症による健康障害とは？

肥満は図3に示すような、生活習慣病といわれる病気の原因となっています。これら健康障害の中で心臓や脳にゆく血管の動脈硬化症やそれを発症する原因となる糖尿病、高血圧、高脂血症、高尿酸血症などの病気が臨床的に最も重要ですが、その他として子宮癌、乳癌、大腸癌や膝関節症などの疾患があります。

図3.肥満に合併しやすい疾病・異常



6.肥満症の診療とは？

1. 悪い肥満を診断、自己評価しましょう。

体重、身長から肥満指数 (BMI)を計算して下さい。
次に上半身肥満の判断のために臍周囲径を計測して下さい。
第三内科を受診しますと内臓にたまっている脂肪も測定できます。

2. 血圧は高くないですか？

高血圧は収縮期血圧140mmHg以上か、拡張期血圧90mmHg以上で判断下さい。

糖尿病は有りませんか？

空腹時血糖値126mg/dl以上または、HbA1c 6.5%以上か75g糖負荷試験で判断します。

悪玉コレステロール、中性脂肪が増加していませんか？

善玉コレステロールHDL-Cが低下していませんか？

総コレステロール240mg/dl以上
(これまでは220mg/dl以上でしたが変更される予定です)

LDL-C160mg/dl以上

中性脂肪150mg/dl以上

HDL-Cが40mg/dl未満

} 異常値と判断して下さい。

尿酸値は上昇していませんか？

喫煙は？

親族の中に心臓病や脳卒中をもつヒトがいませんか？

3.上記危険因子をたくさんもっているヒトは、心臓検診、脳ドッグなどの受診を勧めます。

4.肥満が長期間ありますと肝障害、大腸癌、乳癌、子宮癌の定期的検診が必要です。

5.肥満の度合いが強くなればなるほど整形外科的疾患が増加します。



7.肥満症の治療—何に気をつけたら良いのでしょうか？

1.悪い肥満をもっているヒトは"万病"のもとになるとの認識が必要です。

2.ストレスと食事習慣、日常生活のなかの食事、運動に関する自己点検 (表1)

3.根拠のない誇大宣伝をしている健康食品は多くの場合効果は有りません。

4.空腹感が異常に強いときは太る前兆です。

5.歩いた効果は数日持続します(歩きだめは可能)。

6.美しく痩せることは可能です。良質の蛋白を十分摂取し、飽和脂肪は極力控え、エネルギー摂取量を少なくし、野菜をしっかり食べ、適度の運動を持続することがポイントです。

7.食欲抑制薬(サノレックス)も使えます。

8.超低エネルギー食をしますと高度肥満者でも平均1週間で1-2kg減量は可能です。

9.最近高度肥満者に内視鏡的外科療法が海外で積極的に行われて、大変話題になっています。滋賀医科大学でも高度先進医療として検討しています。更に詳しく内容をお知りになりたい方は、どなたでも気軽に第三内科外来を受診しご相談下さい。

表2に横井也有の養生訓を示しました。すでに江戸時代から生活習慣と健康の考えが極めて現代的に認識されていたことは、大いなる驚きです。

長寿の秘訣 横井也有の健康十訓 (1702~1782)

- | | |
|--------|---------|
| 1.少肉多菜 | 6.少車多歩 |
| 2.少塩多酢 | 7.少煩多眠 |
| 3.少糖多果 | 8.少念多笑 |
| 4.少食多齋 | 9.少言多行 |
| 5.少衣多浴 | 10.少欲多施 |



滋賀医科大学医学部附属病院では よりよい医療の実践に向けて—

- 患者さん本位の医療を実践します。
- 地域に密着した大学病院を目指します。
- 信頼・安心・満足を与える病院を目指します。
- 世界に通用する医療人を育成します。
- あたたかい心で最先端の医療を提供します。
- 健全な病院経営を目指します。

滋賀医科大学附属病院TOPICS

2001年8月1日発行
編集・発行:滋賀医科大学医学部附属病院
〒520-2192 大津市瀬田月輪町
TEL:077(548)2111(代)
<http://www.shiga-med.ac.jp/hospital/>

vol.12