

## 健康商談室 / 代謝综合症②

我们在这一期里，接着从“知っ得？納得！！メタボリックシンドローム”<http://metabolic.jp/>这一网页（策划：科研制药株式会社/编撰：住友病院院长 松泽佑次先生）中，为大家选登代谢综合症的有关内容。

### ●也被国外关注的代谢综合症

在国外，“代谢综合症”也是被关注的对象。美国在其制定的高脂血症指导方针里头，还有 WHO（世界卫生组织），都对代谢综合症的诊断标准进行了规定。只是可以说，那些判断标准，并非真正反映出了“代谢综合症”这一疾病的本质。

### 腰围+2=代谢综合症？！

迄今为止，还没有一个以日本人为对象而制定出来的代谢综合症诊断标准。因此，在进行诊断时，每每参考的都是国外的标准。

2005 年 4 月，在由日本内科学会等八个学会的委员组成的代谢综合症诊断标准研讨委员会（委员长/松泽佑次先生），主持召开的第 102 届日本内科学会总会上，终于发表了长期以来，医学界翘首以盼的《代谢综合症之定义及诊断标准》。

此份诊断标准，明确了在构成代谢综合症的各种因素中，内脏脂肪的蓄积，起着重要的作用这一见解，这也是与以往所采用的诊断标准之间存在的本质区别。

这一见解，已渐渐被世界各地所接受。如今，世界各国正逐渐将内脏脂肪作为必要项目而列入代谢综合症的诊断标准之中。



### ●“腰围+2”等于代谢综合症

## 健康相談室 / メタボリックシンドローム②

前号に引き続いて、H P「知っ得？納得！！メタボリックシンドローム」<http://metabolic.jp/>（企画：科研製薬株式会社/監修：住友病院院长 松泽佑次先生）よりの抜粋を掲載します。

### ●海外でも注目されるメタボリックシンドローム

「メタボリックシンドローム」は海外でも注目されており、米国高脂血症ガイドラインや、WHO（世界保健機関）では、診断基準が設定されていますが、必ずしも「メタボリックシンドローム」の本質をあらわした基準とはいえません。

### ウエスト径 + 2 = メタボリックシンドローム？！

これまで、日本人にあったメタボリックシンドロームの診断基準はなく、海外で定められた診断基準を参考に診断を行ってきました。

日本内科学会など 8 学会の委員で構成されたメタボリックシンドローム診断基準検討委員会（委員長 / 松泽佑次先生）は、2005 年 4 月に開催された第 102 回日本内科学会総会において、かねてより待望されていた日本独自の「メタボリックシンドロームの定義と診断基準」を発表しました。

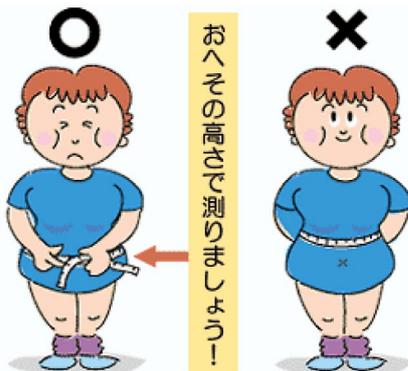
これは、メタボリックシンドロームを構成する因子の中でも、内脏脂肪の蓄積が重要な役割を担っていることを

这次所发表的代谢综合症诊断标准,将内脏脂肪的积蓄定为必要条件,另外在其它 3 个项目中,若占有 2 个以上的话,那么就可以诊断为代谢综合症了。

具体说来,就是通过腰围来对内脏脂肪的积蓄进行判断。男性超过 85 公分;女性超过 90 公分,便可诊断为内脏积蓄。若是通过 CT 扫描图像来对内脏脂肪进行精密检测的话,那么上述数值相当于  $100\text{c m}^2$ 。其它几个项目的数值,如表所示。

经过肚脐测量腰围,才是正确的测量方法,而不是测量腰部最细的部分,请大家注意。

### 腰围的正确量法 ウエスト径の正しい測り方



从肚脐位置量起!

### 日本为世界之先驱!

日本从 2001 年起,决定对那些在定期体检中发现血压、肥胖程度、血糖及血液脂肪这四个项目都存在问题,即所谓奏响“死亡四重奏”的人,在对其进行复查或接受特定保健指导时,可享受劳灾保险。这一制度的实施,在全球尚属首创。因此可以说,日本在世界上,已经率先展开了对生活习惯病预防措施的寻求与探索。相信这样的举措,今后一定会在全球推广开来。

明確にしており、この点が従来用いられてきた診断基準とまったく異なるところです。

この考えは徐々に世界的に広がってきており、内臓脂肪を必須項目とした診断基準が各国で整いつつあります。

### ●「ウエスト径+2」でメタボリックシンドローム

今回のメタボリックシンドロームの診断基準では、内臓脂肪の蓄積が必須条件と位置づけられ、他の3つの項目のうち2つ以上を満たしている場合にメタボリックシンドロームと診断します。

具体的には、内臓脂肪の蓄積はウエスト径で判定し、男性85 c m以上、女性90cm以上を基準値としています。この数字は、腹部CT画像で精密に内臓脂肪を測定した場合、断面積  $100\text{c m}^2$  に相当します。その他の項目の基準値は、表のとおりです。

ウエスト径の正しい測り方は、へそまわりを測ることです。腰の一番細いところではないので、気をつけてください。

### ●世界に先駆けて日本だけ!

日本では 2001 年より、定期健康診断で血圧、肥満、血糖、血中脂質の4項目すべてに異常が見られる、いわゆる「死の四重奏」の人に対し、二次健診や特定保健指導を受けた際の費用について、労災保険が給付されることが決められています。これは世界で初めての制度で、日本が世界に先駆けて生活習慣病予防対策を社会的に取り組んでいるといえるでしょう。このような取り組み

### 代谢综合症的诊断标准

#### 必选项目

内脏脂肪的积蓄  
 腰围长度 男性 ≥ 85cm  
 女性 ≥ 90cm  
 (内脏脂肪面积 男女皆为 ≥ 相当于 100c m<sup>2</sup>)

+

#### 可选项目

在这些项目中占有两项以上

高甘油三酯血症 ≥ 150mg/dl  
 且/或  
 低 HDL 胆固醇血症 < 40mg/dl

收缩压 (高压) ≥ 130mmHg  
 且/或  
 舒张压 (低压) ≥ 85mmHg

空腹高血糖 ≥ 110mg/dl

- \*最理想的是通过 CT 扫描等手段来对内脏脂肪量进行测定。
- \*腰围, 应在直立轻微呼气状态下, 经过肚脐进行测量。
- \*若正接受高甘油三酯血症、低 HDL 胆固醇血症、高血压及糖尿病之药物治疗, 则分别占有该当各项。

日本内科学会杂志 94 (4), 188, 2005

### 动脉硬化之关键・脂肪内克定

在最近的医学研究中,发现了一种与代谢综合症有着密切关系的蛋白质 — 脂肪内克定。这种蛋白质竟然是人体脂肪细胞本身分泌出来的, 对人体有益的基本脂肪酸! 这里,我们就给大家介绍一下这种不可思议的脂肪内克定。

#### ●从脂肪细胞分泌出来的神秘物质

大阪大学分子制御内科学教室,在对脂肪细胞进行研究的过程中,发现了一种在人体脂肪细胞内分泌出来的未知物质。这种未知物质被命名为“脂肪内克定 (Adiponec

は、今後、世界で広まっていくに違いないありません。

**メタボリックシンドロームの診断基準**

**必須項目** 内臓脂肪蓄積  
 ウエスト周囲径 男性 ≥ 85cm  
 女性 ≥ 90cm  
 (内臓脂肪面積 男女とも ≥ 100cm<sup>2</sup>に相当)

**選択項目** 高トリグリセリド血症 ≥ 150mg/dL  
 かつ/または  
 低HDLコレステロール血症 < 40mg/dL  
 これらの項目のうち2項目以上

収縮期 (最大) 血圧 ≥ 130mmHg  
 かつ/または  
 拡張期 (最小) 血圧 ≥ 85mmHg

空腹時高血糖 ≥ 110mg/dL

\*CTスキャンなどで内臓脂肪量測定を行うことが望ましい。  
 \*ウエスト周囲径は立ったまま、軽く息をはいた状態でへそまわりを測定する。  
 \*高トリグリセリド血症、低HDLコレステロール血症、高血圧、糖尿病に対する薬剤治療を受けている場合は、それぞれの項目に含める。

日本内科学会雑誌 94(4),188,2005

### 動脈硬化の鍵・アディポネクチン

最近の研究により、メタボリックシンドロームと密接に関連しているタンパク質「アディポネクチン」が発見されました。このアディポネクチンはなんと、脂肪細胞自身が分泌している善玉のアディポサイトカインだったのです。不思議な生き立ちのアディポネクチンについて紹介します。

#### ●脂肪細胞から分泌されるナゾの物質

大阪大学分子制御内科学教室で脂肪細胞について研究を行っていたところ、脂肪細胞で分泌されている未知の物質を発見しました。この物質は「アディポネクチン」と名付けられ(アディポとは“脂肪”という意味です)、標準的な体格の人の血液中には多く存在し、内臓脂肪が増加すると、反対にアディポネ

tin)” (“Adipo” 为脂肪质之意)。同时还发现，在标准体格的人体血液中，存在着很多脂肪内克定，可是当内脏脂肪增多时，反过来脂肪内克定便会趋向于减少。

### ●人体消防队—“脂肪内克定”

那么脂肪内克定在人体内，又起着怎样的作用呢？

无论什么人，都会在日常生活中，因为吸烟或血压、血糖升高，血脂症及对人体有害的游离脂肪酸增多等原因，使血管一点点地受到损害。而流淌在血液中，巡回于全身上下的脂肪内克定，一旦发现血管中的受损部分，便迅速进入其间进行修复。因此，可以将脂肪内克定比作一支到处巡逻、扑救出现在人体内的小火苗，从而阻止其发展成大火消防队。

(未完待续)



クチンは減少<sup>げんしょう</sup>することが明らか<sup>あき</sup>になりました。

### ●体の消防隊「アディポネクチン」

アディポネクチンは体<sup>なか</sup>の中で、どのような働き<sup>はたら</sup>をしているのでしょうか。

どんな人でも、普段<sup>ふだん</sup>からタバコ<sup>たばこ</sup>や血圧、血糖値<sup>じょうじょう</sup>の上<sup>あ</sup>昇<sup>あ</sup>、血中脂質<sup>あくだま</sup>、悪玉<sup>あくだま</sup>のアディポサイトカイン<sup>あ</sup>によって血管<sup>けっかん</sup>が少しずつ傷<sup>きず</sup>つけられています。血液中<sup>な</sup>を流<sup>なが</sup>れて全身<sup>ぜんしん</sup>を巡<sup>めぐ</sup>っているアディポネクチンは、血管<sup>み</sup>が傷<sup>み</sup>ついているところを見つけたら、すばやく入り込んで修復<sup>しゅうふく</sup>します。さながら、体内<sup>たいない</sup>の至<sup>いた</sup>るところで起きる「ぼや」を「大火<sup>たいか</sup>」にしないよう、消<sup>け</sup>して回<sup>まわ</sup>っている消防隊<sup>たいか</sup>にたとえることができるでしょう。(続<sup>つづ</sup>く)