げんき予報便

九大ひさやま研究室



2010 SPRING Vol.6



最近の研究室

最近、研究室ではこんな事に取り組んでいます。



脂質異常症と脳こうそくについて

体の中の「あぶら」のことを「脂質」と言います。健診の血液検査では、血液の中のコレステロールや中性脂肪と呼ばれる脂質の量を測りますが、特に悪玉のLDLコレステロールや中性脂肪の量が増え過ぎている時や、善玉のHDLコレステロールの量が少ない時に「脂質異常症」と診断されます。近年、生活様式の欧米化により、これまでわが国では少ないとされていた脂質異常症の方が増えており、生活習慣病の1つとしてとても注目されるようになりました。高血圧や糖尿病と同じように、脂質異常症があると動脈硬化が起こりやすくなり、心筋こうそくを発病する危険性が高くなることはよく知られています。では脳こうそくについてはどうでしょうか。

九大ひさやま研究室で脂質異常症と脳こうそくの関係について調べた結果、悪玉のLDLコレステロールが高いと、心筋こうそくだけでなく、動脈硬化による脳こうそくの危険性も高くなることが分かりました。脂質異常症がみつかった場合は、まず食事や運動など日頃の生活習慣の見直しを行い、医師に相談し、しっかりと管理することが大切です。



メタボリックシンドロームは糖尿病の危険因子です

近年、メタボリックシンドロームと呼ばれる新たな生活習慣病の考えが注目されています。肥満、高血糖、高血圧、脂質異常症が合併すると、脳卒中や心筋こうそくなどの動脈硬化性疾患をより起こしやすくなるという考えです。最近、このメタボリックシンドロームがあると、糖尿病にもなりやすいことが分かってきています。

九大ひさやま研究室でメタボリックシンドロームと糖尿病の関係について調べたところ、メタボリックシンドロームがあると、糖尿病になる危険性が3～4倍高くなることが分かりました。また、血糖値が正常の人でもメタボリックシンドロームがあると糖尿病になる確率が上がり、血糖値が高い人（糖尿病予備群）にメタボリックシンドロームが合併すると、その危険性はさらに高くなっていました。

糖尿病を予防するには、適度な運動を心がけ、食べ過ぎに注意し、肥満を解消するなど生活習慣の改善を通じて、メタボリックシンドロームを是正することが重要と考えられます。



編集後記

平成21年は、政権の交代や環境に関する話題、新型インフルエンザの発生など振り返ると記憶に残ることが多い年だったと思います。今年はどんな年になるでしょうか。世の中が目まぐるしく変化しますが、健診を通じて町の皆様とともに長年取り組んできた健康で長生きするための活動は、今後も変わらず続けていきたいと思います。

今回のげんき予報便も、各専門の先生方に執筆をご協力いただき完成させることができました。また編集にたずさわることで、これまでの研究成果が町の皆様の健康意識の高さの下に成り立っていることを改めて感じました。これからも充実したより良い内容をお届けできるように努力していきたいと思います。

（M－）



お問合せ 九大ひさやま研究室
〒811-2501 福岡県糟屋郡久山町大字久原1822-1 ヘルスC&Cセンター内
Tel:092-652-3080 Fax:092-652-3075

家庭血圧【続報】 今回は、前号に引き続いて家庭血圧についてお話ししたいと思います。

家庭血圧135/85mmHg以上は高血圧です

健診あるいは病院ではかった血圧をもちいた場合、血圧140/90mmHg以上の方を高血圧としています。一方、家庭ではかった血圧（家庭血圧）をもちいた場合には、血圧135/85mmHg以上の方を高血圧としています。健診や病院ではかった血圧に比べて、家庭血圧では低いところから脳卒中になりやすいので、低い血圧から高血圧としているのです。

高血圧の定義

家庭血圧を測定することで、高血圧の定義を3つに分類することができます（図1）。

●健診での血圧が高いが、家庭では正常の方＝「白衣高血圧」

●家庭での血圧が高いが、健診では正常の方＝「仮面高血圧」

●健診でも家庭でも血圧が高い方＝「持続高血圧」

家庭血圧が高い方がまだまだ多い

平成19年に家庭血圧を測定した久山町の方々で、血圧レベルで判定した高血圧の頻度をみると、図1のように、仮面高血圧が21%、持続高血圧が25%で、あわせると46%の方は家庭血圧が高いという結果でした。

また、降圧薬(血圧を下げる薬)を飲んでいる方のみで、血圧の管理状況を判定すると、図2のように、血圧の管理が良好なのは、22%のみでした。

家庭血圧が高い方へ

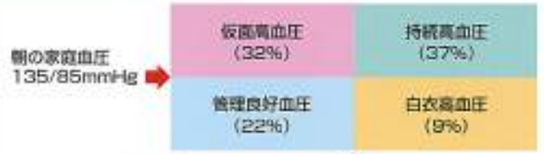
健診の血圧にかかわらず、家庭血圧が高い方は、脳卒中になりやすいと考えられています。このような方は、塩分のとりすぎに注意しましょう。また、体重が多いようであれば、食べ過ぎに注意し、定期的な運動をおこなって体重を減らしましょう。そのような努力をしても、家庭血圧が高いようであれば、血圧の治療が必要かもしれませんので、かかりつけの病院にご相談ください。血圧を治療中の方は、家庭血圧の結果を主治医の先生にみてもらいましょう。

おわりに

家庭で血圧をはかり自己管理することによって、町の住民全体の血圧が下がり、今後さらに脳卒中をおこす方が減っていくと思われます。今後も家庭で血圧をはかり続けていただくようお願いします。



■ 図1. 高血圧の頻度（血圧値のみで判断）、久山町、40歳以上、平成19年



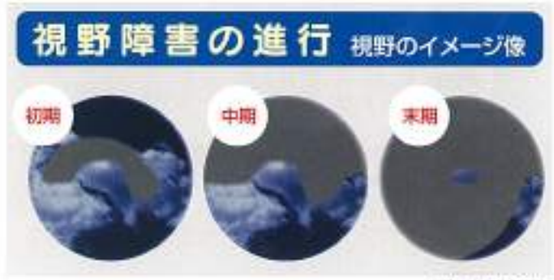
■ 図2. 降圧薬内服者の血圧コントロール状況、久山町、40歳以上、平成19年

緑内障（りょくないしょう）とは？

緑内障とは、視神経が障害され視野（しや）（見える範囲）が狭くなる病気です。眼球内の圧力（眼圧）が高くなると視神経が圧迫され障害されます。眼圧が正常値でも、眼圧が一日のうちで正常範囲より高くなる時間がある場合や、視神経が圧迫に弱いために正常範囲の眼圧でも傷ついてしまう場合もあります（正常眼圧緑内障）。

緑内障は視覚障害の原因の第1位で、そのうち7割がこの正常眼圧緑内障といわれています。日本では緑内障にかかっているのは40歳以上の20人に1人、正常眼圧緑内障は40歳以上の28人に1人、そのうち8~9割の方がまだ治療を受けていません。正常眼圧緑内障と気づいていない方が多いからです。緑内障になって機能を失った視神経は、もとに戻すことはできないので、できるだけ早く治療をはじめ、「病気の進行を抑える」ことが大切です。しかし、緑内障の検査は一般の健康診断には含まれないことが多く、特に正常眼圧緑内障の場合は、眼圧検査でもわかりません。久山町の生活習慣病予防健診では、眼圧検査に加え、眼底写真撮影を行い眼科専門医が視神経に異常がないかを評価します。もし緑内障を疑わせる所見がある場合は、ご希望の眼科宛の紹介状を作成し、視野検査などの緑内障の詳しい検査を受けることをお勧めしています。

緑内障をはじめ様々な目の病気の早期発見の機会となる健診を積極的に利用していただき、久山町の方々の目の健康を保つお手伝いができればと考えております。



はじめに



まだまだ寒い日が続いていますが、皆様いかがお過ごしでしょうか？

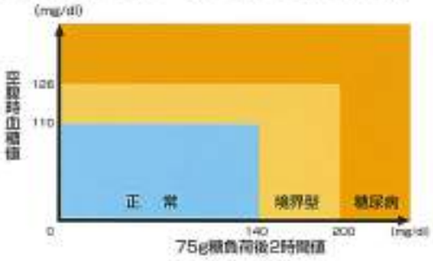
今シーズンは、昨年から流行している新型インフルエンザが依然として猛威をふるっており、新聞やテレビなどでよく取り上げられています。皆様も例年以上に健康に対し気を使われていることと思います。基本的なことですが、日頃から早寝早起き、バランスの良い食事、外出後の手洗いうがいを心掛けて予防に努めていきましょう。

さて、今回のひさやまげんき予報便では、昨年の健診で測定にご協力いただいた身体活動量に関する話題や最近の研究室の成果などを中心にお送りしていきたいと思います。皆様が元気で健康に過ごすために少しでもお役立ていただければ幸いです。

検査値の見方 経口糖負荷試験

私たちが炭水化物を摂取すると、腸で消化されてブドウ糖になり血液中に吸収されます。この糖分を細胞に取り込んで栄養として利用するには、膵臓から分泌されるインスリンが必要です。糖尿病とは、このインスリンが不足したり（インスリン分泌不全）、十分に働かなかったりする（インスリン抵抗性）ために、糖分がうまく細胞に取り込まれず病的に血糖値が上昇した状態（高血糖）です。高血糖が長期間持続すると動脈硬化などの合併症を引き起こすとともに、インスリン分泌不全とインスリン抵抗性を増悪させ悪循環がおこります。早い段階で発見し対処することが必要ですが、この時は自覚症状がほとんどないため自分で気づくことができません。そこで経口糖負荷試験などの検査が必要になるわけです。

経口糖負荷試験は、75gの糖分を含む液を飲み、その前後で採血を行い血糖値と血中インスリン濃度を測定する検査です。図のように、空腹時血糖値と糖負荷後2時間値から境界型糖尿病、糖尿病を診断します。また、血中インスリン濃度から、インスリン分泌能、インスリン抵抗性を評価します。インスリン分泌不全の原因の大部分は体質、インスリン抵抗性の原因の多くは生活習慣で、近年の運動不足と食生活の欧米化がインスリン抵抗性の増悪に拍車をかけています。万一血糖が高くても、早いうちに生活習慣を改善し、治療を受けるなど適切に対応すれば、糖尿病とうまく付き合っていくことができます。そのためにも、自分の血糖状態を正確に把握し、定期的に検査を受けることが重要です。



■ 耐糖能異常の診断基準

身体活動量の調査にご協力いただきありがとうございました。

身体活動とは、ウォーキングやジョギングなどの運動や、家事や庭仕事などの生活活動など、安静にしているとき以上のエネルギーを使う営み全てのことをいいます。身体活動量が減ると、様々な生活習慣病にかかりやすくなることが知られており、わが国では日常での歩く量（歩行数）を増やすことによって消費カロリー量を増やすことが推奨されています。しかし、どのくらい身体活動を行っていれば生活習慣病の予防や改善に効果的なのか、具体的なことについては未だに明らかになっていません。そこで昨年度の生活習慣予防健診では、身体活動量として皆様の日常的な歩行数や消費カロリー量を調べました。今後、身体活動量と生活習慣病との関連について調べ、その結果をもとに日本人の身体活動量目標値を作成していく予定です。ご協力いただきました皆様には心より感謝申し上げます。

身体活動量を増やす秘訣は「心がけ」!!

身体活動で消費カロリー量を増やす秘訣は「心がけること」、「続けること」です。例えば、テレビを見終わったらリモコンを使わずに主電源を消しに動く、買い物などに車で出かけた際は、お店の入り口から少し離れた所に駐車してそこから歩く、ということなども効果的でしょう。ここで大切なのは、「続ける」ことです。最初は意識して行っていることも、次第に習慣化してきます。習慣化すれば、自然と消費カロリー量も増えます。運動する時間がない方にとって、このような「心がけ」作戦は、大変有効な手段です。生活の中で身体を動かせる場面を、ほんの少し考えてみてはいかがでしょうか。「心がけ」が健康への第一歩です。今後も皆様の無理のない、楽しみのある健康づくりを応援していければと思います。



