ふくい健康セミナー

「ふくい健康セミナー」がこのほど、福井県民会館で開かれました。福井医科大学第三内科講師の笈田耕治氏が「体脂肪と成人病」福井医科大学眼科教授の赤木好男氏が「中高年者の眼の病気」と題してそれぞれ講演しました。肥満が引き起こす健康障害、加齢による眼疾病のしくみについての講演とあって参加者の関心は高く、スライドを交えながらの説明に、県内各地から集まった約500人が、熱心に耳を傾けました。

主催:福井県医師会・福井新聞社　後援:日本医師会・福井県・福井市・福井県教育委員会・福井県薬剤師会・福井県社会保険協会・福井県漁業協同組合連合会・JA福井県女性部組織協議会・福井市老人クラブ連合会　協賛:株式会社ツムラ

体脂肪と成人病

生活習慣病の温床、肥満

福井医科大学第三内科講師　笈田　耕治氏

昭和三十年福井市生まれ。昭和五十四年金沢大学医学部卒業、昭和五十八年岡大学大学院博士課程修了。同年米国セントルイス市ワシントン大学留学。昭和六十年公立小浜病院内科医長、昭和六十三年福井医科大学第三内科助手、平成十二年より現職。

■生活習慣病と肥満

成人病という言葉は一九九六年から生活習慣病という名前に変わりました。これらは医学用語ではなく、いわゆる行政用語です。生活習慣を変えることによってある程度予防が出来る病気を含む総称で、具体的には高血圧、糖尿病、高脂血症、循環器病、大腸がん、肺がん、アルコール性肝炎、歯周病などです。

ただ、体質や突然発症など生活習慣と関係なく発症する要因もあります。肥満は、それ自体が生活習慣病に含まれるとともに、他の生活習慣病の温床になります。

日本人の肥満度は運動不足と脂肪の取りすぎによって確実に増加しています。体の中の脂肪成分を体脂肪といい、その割合が過剰に増加した状態を肥満といいます。肥満を原因とする健康障害を合併した状態を肥満症といい、今の肥満が将来健康障害を起こす可能性が高い状態も含まれます。実は脂肪はとても大切なものです。体のために蓄えられたエネルギーの源になる体脂肪ですが、体温を維持し、内臓を保護して正常な位置に保つなど大切な役割があります。

また女性が女性らしく見えるのも脂肪のおかげです。ですから脂肪を極端に落とすことは体によくありません。

■危険な肥満の健康障害

しかし体脂肪の蓄積の仕方に危険な肥満というのがあります。下半身肥満より、お腹周りが出てきた上半身肥満の方が様々な生活習慣病と関連があるといわれています。

運動と食事療法で改善

脂肪には皮下脂肪と、腸の周りを被っている腸間膜や大網といったところにたまってくる内臓脂肪とがあります。同じ上半身肥満でもこの内臓脂肪が蓄積しているタイプの方が、皮下脂肪タイプより生活習慣病との関連が強いことがわかっています。ウエストが男性なら八五センチ以上、女性なら九十センチ以上ある場合には内臓脂肪が蓄積している可能性が極めて高いとされています。

肥満に関連した健康障害の中でも糖尿病の発症率は極めて高く、肥満でない人の約五倍です。また高血圧は三・五倍、高尿酸血症や痛風は二・五倍、更に冠動脈疾患、狭心症、あるいは心筋梗塞といった血管が詰まる病気も約二倍多くなります。

他に脳梗塞や高脂血症、脂肪肝も多くなります。そして重い体を引きずって歩きますから、必ずといっていいほどひざを壊します。あまりに太りますと月経が不順になったり止まったりします。そのほか胆石や子宮筋腫、癌も多いとか、皮膚炎を起こしやすいなどとも言われています。肥満、高脂血症、高血圧、そして糖尿病の四つを併せ持っている人は、これらがたとえ軽くても極めて死亡率が高く、死の四重奏といわれています。

肥満の判定には、体重(kg)÷(身長(m)×身長(m))で計算する体格指数(BMI)といわれるものがよく使われます。22が理想値で、18.5から25ならば普通体重の範囲です。このBMIというのは、体重から推定する肥満の指標ですが、体脂肪量を測定しているものではありません。簡便に体脂肪率を測定するものとして体脂肪計があります。これは脂肪の電気抵抗が高いことから、電気抵抗を計って体脂肪率を出すものですが、機種によって測定値は異なり、また測定条件によっても変動しますから、数値に一喜一憂せずあくまで目安として上手に利用することが大切です。

■肥満治療は食事と運動

さて、肥満の治療ですが、食事療法によって総摂取エネルギーを減らせばいつかは痩せます。食事と肥満に関わる大きな要因はカロリーです。昨今もてはやされている低インスリンダイエット、インスリンは脂肪を溜め込むホルモンですが、食べ過ぎれば太ります。まず量(カロリー)を落としてください。また、早食いや夜食などの食習慣も肥満につながります。そのほか、朝を抜く、ながら食い、つまみ食い、ストレス食い、果物ばかり、脂っこいものばかりといった食生活の人は太りやすいものです。栄養素をバランスよく、そして食物繊維を多くとってください。

ダイエットを一生懸命しますと、一ヶ月目は面白いように体重が減りますが、ピタリと止まります。しかし、根気良く続けてください。すると、三ヶ月目くらいからジワジワと減るようになります。このとき必要なのが運動です。運動そのものの減量効果はたいしたことありませんが、筋肉を維持しながら痩せる方がリバウンドは低いのです。運動療法をしないで痩せますと、脂肪と筋肉の両方が落ち、リバウンドによって脂肪だけが増えて段々痩せにくい体に変わっていきます。激しい運動はかえって脂肪が燃えないので、少し汗をかく程度の脈拍が一分一〇〇前後になるような運動が適当です。毎日継続することが大事で、太りにくい体質が出来てきます。しかし、三日やらないと元に戻ります。中程度以下の運動を毎日二十～三十分以上行うのが理想的です。具体的には、準備体操から始め、散歩、早足歩行、軽いジョギング、階段の上り下り、ひざの悪い人などには自転車あるいは水中歩行、などがあります。あと、バーベルを持ち上げたり、腹筋したりというようなレジスタンス運動も、トレーニングした二時間後もエネルギーの消費が亢進するといわれており、あなどれません。

肥満を治療するのは正しい食事療法と運動療法の継続しかないと認識していただいて、あせらず地道に努力していただくことが大事です。

中高年の眼の病気

見逃しやすい眼疾患

福井医科大学眼科教授　赤木　好男氏

昭和二十一年岡山県生まれ。昭和四十七年京都府立医科大学卒業。昭和五十四年同大学講師。昭和五十六年National Eye Institute, NIH Visiting Scientist、平成二年京都府立医科大学眼科助教授、平成五年より現職。

■多い眼精疲労と白内障

中高年の方に良く見られる眼の症状には、まず眼精疲労があります。眼精疲労には老眼といわれる老視、ドライアイ、そして緑内障などがあります。四十歳を超えて水晶体の調節機能が弱くなってくるというのが老眼です。遠くは見えても近くが見えにくくなり、老眼鏡をかけずに近い作業をすると眼精疲労の原因となるわけです。ドライアイですが、年齢が経ってきますと、涙の分泌が少し減ったり、浅い瞬きしか出来なくなったりします。すると角膜に障害が起こってきます。

白内障も最も多くある病気です。四十歳代の方でも結構あり、八十歳を超えますとほとんどの方に水晶体の濁りがあります。原因は、老化を筆頭に、糖尿病、ステロイドの長期間飲用、外傷やアトピーなどがあります。かすんで見える、まぶしい、暗い所または明るい所では見にくいなどの症状があります。四十歳を過ぎて近視になるのも、前駆症状と言われています。痛み、充血等は全くありません。確実に進行を予防したり治療できる薬剤はなく、一定の視力低下が生じると手術となります。白内障は手遅れになる病気ではないのでご自分で最終的な手術の時期を決めていいと思います。白内障手術したのに再度白内障になる後発白内障は、手術を受けた方の十人に二、三人の方がなると、言われています。比較的若い方に多いのですが、これは細胞が活発に増殖する人に起こるためで、手術の上手下手とは原則的には関係のないことです。

■怖い緑内障と網膜剥離

次に、緑内障です。視神経の障害による視神経陥凹を経て、視野障害となります。神経が六、七割障害されて始めて視野変化が出てきます。この視野障害も、中期以降にならないと自覚症状がありません。視力低下は最後です。緑内障の種類には発作型の緑内障というのがあり、急に眼圧が上がって頭痛が激しく酷ってきます。それに吐き気目の痛み、充血、視力障害ということが全部揃って緑内障の発作ということになります。これは瞳が少し開いた朝方や夜に起こりやすいです。緑内障の治療ですが、基本的に点眼治療で手術は最後の手段と考えています。理由は手術の効果が永久的に持続しない場合があるからです。

早期の発見と治療が重要

網膜剥離は網膜に穴が開いて起こる病気です。四十歳以上のほとんどの方に起こってくる飛蚊症や光視症などの老化現象と、もともと存在している網膜の変性が加わって網膜に穴が開いて剥がれていきます。三、四人に一人は網膜の変性がありますが、網膜剥離の頻度は五千人とか一万人に一人位です。片目だけで見たときに上方に何か波打って見えるというのがよくある兆候で、痛みは全くない病気です。網膜に裂け目が出来た段階ですと手術までしなくても光凝固治療ができます。網膜剥離は手術や治療が非常に出来にくい場合もあります。そして自覚症状がないこともあり、ある時急に見えなくなり、びっくりすることもあります。放っておくと、網膜同士が引っ付いたりして手術が出来なくなり完全に失明することもあります。早めに発見して早めに手術するのが非常に大事な病気です。

■黄斑部、網膜の病気

加齢黄斑部変性もよくある病気で、最近では喫煙に関係あるとアメリカでは言われています。黄斑部というのはモノをみる一番大事なところですので、わずかな病変が出来たとしても視力が大変落ちてきます。効果の確実な治療はありませんがビタミン剤や薬剤を最初飲んで、場合によっては光凝固や硝子体手術を行います。その時々に応じて治療を選択しますが、治しにくい病気です。

網膜静脈閉塞症もよく見かける病気で、急に見えなくなってきます。高血圧、高脂血症、糖尿病だけでおこるわけではなく、生まれつきの血管の配置によるせいです。治療は、循環剤などを入れたり、レーザーをしたりしますが、良くなる方も多くありますが、そうでない方もある、中々難しい病気です。

他に中高年の方に良く見られる病気では黄斑前膜があります。黄斑前膜が出来ますと年単位で視力がゆっくり悪くなります。そのためになかなか自覚されない場合もよくあります。よく似た病気で、黄斑円孔という黄斑に穴があく病気もあります。昔は諦めるしかない老化現象でしたが、最近では手術をすることで、かなりの方が良くなります。しかし一年以上経過した方は残念ながら、手術をしても、良くなる人は少ないといわれております。

最後は糖尿病網膜症。これは、老化で起こってくる病気ではありませんが、失明するまでに十～十五年かかり、一度中高年の時に見えなくなりますと、高血糖が十年以上続きますと悪くなります。最初はよく見えているので、大丈夫と思ってしまいますが、目が見えなくなってから血糖コントロールし始めても、あまり効果がありません。つまり、よく見えている間にコントロールをしなければ、手遅れというわけです。レーザー光凝固を充分しますと、約七十％の方が失明から救えると言われています。

このように中高年の方に起こりやすい眼の病気にはいろいろあることを知っておいていただきたいと思います。

いま、あなたは健康ですか。