



内科・泌尿器科

のはなし

は悪性新生物（腫瘍）で24・6%、第2位は心疾患（高血圧症を除く）で14・8%、第3位は病死ではなく、加齢による自然

群』という言葉を目にしたことがあると思います。これは、内臓肥満状態に、高血圧症、脂質代謝異常が組み合わさることによって、心疾患や脳血管疾患になりやすい病態を意味します。すなわち、この『メタボリック症候群』の予防と早期発見・治療こそが、心疾患や脳血管疾患による死亡率を低下させる、重要なポイントであることが、おわかりいただけるでしょう。

現在、これらの基準の妥当性が検討中で、近いうちに改定されるかもしれませんが、メタボリック症候群と診断されます。

早期発見・早期治療！泌尿器科の腫瘍の話／その103

春は健診とドックの季節！ その② どんな病気をターゲットに？

隔月連載の腫瘍の話、前回に引き続き、病気の早期発見・早期治療に重要な健診とドックについて、どんな病気をターゲットに、どういう検査を行うのが良いのか、詳しく見ていくことにしましょう。

前回、2022年における最新の死因別死亡率を確認しました。第1位

死ともいえる老衰で11・4%、第4位は脳血管疾患が6・8%となっていました。3大疾病と言われる、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の死亡率は合計で約43%。これらをターゲットとした、健診・ドックを受けることが重要と言えます。

悪性新生物については、後日お話しすること危険因子が重なり、相乗効果的に、動脈硬化が発生・進行し、心疾患や脳血管疾患のリスクが高まるということがわかっています。また『内臓脂肪型肥満』も、高血圧症や脂質代謝異常、糖尿病を引き起こしやすいと考えられています。

読者の皆さん、ほぼ全員が『メタボリック症候群』という言葉を耳にしたことがあると思います。これは、内臓肥満状態に、高血圧症、脂質代謝異常が組み合わさることによって、心疾患や脳血管疾患になりやすい病態を意味します。すなわち、この『メタボリック症候群』の予防と早期発見・治療こそが、心疾患や脳血管疾患による死亡率を低下させる、重要なポイントであることが、おわかりいただけるでしょう。

世界保健機構は、1999年にメタボリック症候群の概念と診断基準を提唱し、国内では、2005年4月、診断基準検討委員会が現在の基準を策定しました。内臓脂肪面積が男女とも100cm²以上、腹囲に換算しますと、男性は85cm以上、女性は90cm以上が、診断の必須項目となります。その上で、①中性脂肪150mg/dL以

北彩都病院 泌尿器科
 徳光 正行
 医学博士、日本泌尿器科学会専門指導医、日本がん治療認定医

北彩都病院 内通9
 永山腎泌尿器科 永山2ノ7
 クリニック 06-46-11000