

保健指導ノートから

保健師 **武本 裕子**

健診結果をたまにはじっくりみてみよう！！

2008年度の健診が各事業所でも始まり、健診結果がお手元に届いているのではないのでしょうか？（これからという方は是非参考にしてください）

健診結果をもらって、皆さんはいつもその結果をどうされていますか？

健康相談時にお聞きするといろいろな方がおられます。大事に保存して自分でデータを作成している人（こういう人もおられます。）、昨年と比較して自分で課題を見つけ取り組んでいる人、結果も見ずにどこかに……等々。



Aさんの健診データと生活習慣など8年間をみると

今回はある事業所の事務職をしておられるAさん（男性・45歳）の1998年～2008年のデータを見ながら、生活習慣を振り返り、データの示す意味や体に起きている変化について考えてみたいと思います。



Aさんは
身長163.5cm
体重80kg代
とかなり立派な体格です。

Aさんの健診データ（健診は毎年4～6月実施）

	年度	正常範囲	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
年齢			37	38	39	40	41	42	43	44	45
体重			83	83	82	81.2	81.3	81.7	84.1	84.7	83.2
計測	BMI	18.5～24.9	31	31	31	30.4	30.4	30.4	31.2	31.5	31.1
	腹囲	85cm									98.8
血圧	血圧(収縮期)	130mmHg	154	165	152	155	152	148	150	160	169
	血圧(拡張期)	85mmHg	84	97	93	95	90	90	97	98	98
脂質	T-ch	140～219	169	170	148	147	139	154	182	179	179
	中性脂肪(空腹時)	35～149	209	246	207	188	176	153	123	267	259
	HDL-ch	40～99	50	52	45	45	50	56	65	57	56
	LDL-ch	70～119						88	92	69	97
糖代謝	血糖(空腹時)	109	74	80	77	94	83	77	105	96	110
	HdA1c	4.0～5.5						4.1	4.9	4.9	4.7
	食後時間		2:20	2:00	3:00	3:30	3:30	0:30	1:30	1:30	1:00
眼底	所見なし										
心電図	所見なし										
腎機能	クレアチニン酵素	1.29まで(男性)								1.09	0.96
	尿素窒素		12.2	12.1	12.4	11.8	11.7	13	15	15	12.9
	尿酸	2.0～7	6	6.3	6.3	5.6	5.7	6.1	6.8	7.5	6.4
肝機能	GOT	8～40	42	30	44	24	21	23	25	32	21
	GPT	5～35	67	56	65	32	25	30	37	45	28
	r-GTP-J	80まで(男性)	138	101	148	142	145	149	212	242	144

1998年より↑

心電図所見の*は、どれも心臓を養っている血管の血流障害、心臓に栄養が一部届いていない部分があることが推測されます。

少年野球のコーチを休日、毎週していた。

少年野球のコーチを止めた。課長に昇進し仕事も多忙になる。

1月体調崩し受診、降圧剤服用するも2カ月で中止。

禁煙開始

体に血液を送るポンプ（心臓）に負担がかかり壁が分厚くなってきている。ひどくなるとポンプ機能が悪くなる。

2000年 (37歳)

BMI・血圧(収縮期)・中性脂肪・肝機能に異常が見られました。
しかし、体調は良く少し異常値があってもあまり気にしていませんでした。

$$\text{BMI (体格指数)} = \text{体重 (kg)} \div [\text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)}]$$

- * BMIが正常範囲でも20歳ごろの体重に比べて10kg以上増えている場合、40歳以降、脂質や肝機能(特にGPTが増加)糖代謝などに異常がでる傾向があります。
- * 中性脂肪は食事の影響を受けやすい検査です。できれば空腹の状態での検査を受けましょう。

1998~2005年 (35~42歳)

休日はほとんど少年野球のコーチで出かけていたとの事。
2003年からは体重も少し減り2005年にはデータも少し改善してきてます。

2006年 (43歳)

少年野球のコーチをやめる。課長に昇進で仕事も多忙になる。
運動習慣がほとんど無くなり、体重が増加。禁煙開始。

- * 2001・2004・2007年の心電図検査では軽度ですが、冠状動脈(心臓を養っている血管)に十分血液が流れていないときに起こる心電図所見が出ています。
(肥満により体の血管がのび、血管が細くなる、血液中の脂肪が多いため血液がどろどろになり、流れが悪くなってきているようです。)



2007年 (44歳)

会社でも分煙開始。

2008年 (45歳)

血圧もこれまでで最も高くなり、中性脂肪も増加。心電図でも左室肥大(要経過観察)でした。(1月体調不良で受診、降圧剤の服用を開始するも2カ月で中止)~1月の気分不良もこのデータなら起こっても不思議はないかも。

- * 左室肥大(心電図検査): 左室は全身に血液を送るポンプの役目をする部屋です。
長年の肥満・高血圧・脂質異常により、ポンプ壁が分厚くなりポンプの効率的な動きができなくなると、こういう所見が見られるようになります。

Aさんが幸運だったのは、2006年に禁煙されたこと、それと総コレステロール・LDLコレステロール・糖代謝が正常範囲にあることです。これにより動脈硬化リスク、心・血管リスクが低くなります。

今後は治療を再開し、少しずつ減量できれば理想的です。できることから少しずつでも改善していくことで悪化を防ぐことは可能です。

健診結果が届いたら、データの良かった年・悪かった年の生活を振り返り、改善すべきこと・継続すべき習慣など、もう一度見直す機会にしていだければと思います。

- ◆GPT: 肝機能の項目。肝臓に脂肪がたまると増える。(GPT>GOT)
- ◆GOT: 肝機能の項目。肝炎のときは上昇。
- ◆r-GTP: 肝機能の項目。アルコール性肝炎のときは上昇。
- ◆T-ch: 総コレステロール。
- ◆HDL-ch: 善玉コレステロール。
- ◆LDL-ch: 悪玉コレステロール。これが上昇すると血管壁に脂肪の塊をつくります。
- ◆HbA1c: 血糖の1~2ヶ月の平均値をあらわし、血糖コントロールの指標になる。

気をつけ
ましょう!!

- * 減量は1に体重測定・2に記録と持続
- * 夜行性の生活は体の代謝を悪くします。
- * 喫煙・多量飲酒は生活習慣病のリスクになります。
- * メタボは心・脳血管疾患だけでなく、慢性腎炎にも要注意!!