以上の場合）
主な二次性高血圧症
１．堅実質性（糖尿病、腎炎など）
２．腎血管性高血圧症
３．原発性アルドステロン症
４．Cushing症候群
５．褐色細胞腫
６．甲状腺機能亢進症、妊娠中毒症
７．その他（薬物レニン産生腫瘍）
家庭血圧と24時間自由行動下血圧
家庭血圧
・高　血　圧　≧135/85
・正常血圧　＜125/80
　24時間自由行動下血圧
・高　血　圧　≧135/80
家庭内血圧・24時間自由行動下血圧測定（ABPM）で得られる情報
・白衣高血圧
　医療環境（外来等）で測定した血圧は常に高血圧で、非医療環境下で測定した血圧（家庭血圧、ABPM）は常に正常である状態
・逆白衣高血圧（仮面高血圧）
　診療所血圧は正常であり、非医療環境での血圧値が高血圧状態にあるもの。治療者、未治療者を問わず認められる。
・早朝高血圧
　起床後早朝の血圧が特異的に高い状況。
・夜間血圧
　ABPMによる睡眠時血圧を夜間血圧と呼ぶ。
　正常型（dipper）：昼間の血圧レベルより10～20％夜間の血圧が低いもの
　夜間非降圧型（non-dipper）：昼間の血圧レベルより夜間の血圧が0～10％わずかに低いもの
　夜間昇圧型（inverted-dipper）：夜間の血圧が昼間より高いもの
　夜間過降圧型（extreme-dipper）：昼間の血圧レベルより20％以上夜間の血圧が下降するもの　　（文責：小野（裕））

2006～2007年度
中津平成週報
国際ロータリー2720地区
中津平成ロータリークラブ

会　　長　松本幹夫
幹　　事　青木秀暢
会報委員長　二反田新一

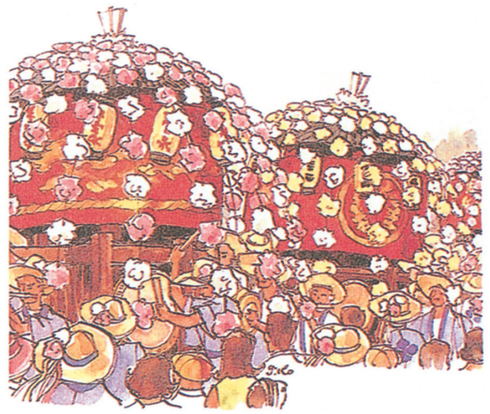
例会日／毎週木曜日　12：30
例会場／中津オリエンタルホテル　☎24-8111
事務局／〒871-0055 中津市殿町1383の1 中津商工会館2F
☎0979-22-9716　FAX 0979-22-9722

メール／office@n-heisei.org
ホームページ／http://www.n-heisei.org/

2006～2007年度　国際ロータリー・テーマ

率先しよう
LEAD THE WAY

国際ロータリー会長　ウィリアム・B・ボイド



第833回例会　平成19年4月19日（木）

◎本日の例会プログラム　新入会員卓話　小野裕司会員

○次回例会プログラム　ゲスト卓話「雷について」
九州電力㈱中津営業所　所長　工藤仁士氏

前回（832回例会）の記録　平成19年4月12日（木）

■ビジター
なし

■出席報告
会　員　数　27名
免除者数　0名
対象者数　27名
本日出席者　24名
欠席者数　3名
出　席　率　88.89%

■前々回出席報告の修正
前々回欠席者　7名
メイクアップ　3名
欠　席　者　4名
修正出席率　80.77%→　84.62%

●メイクアップ
熊谷（大分東）
白石（中津中央）
出納（中津）

●欠席者
土居、小野（嘉）、田原、松岡

ロータリーソング

四つのテスト

会長の時間

会長　松本　幹夫

先週は花見例会でしたが、皆様お楽しみいただけましたか。親睦委員会の方にはお世話になり、ありがとうございました。お疲れ様でした。

さて、私の任期ももう3カ月を切りました。残りの任期もRIテーマであります「率先しよう」を胸にしっかりと入れて、率先して頑張りたいと思います。次年の声が聞かれる様になりましたが、最後まで皆様のご協力をいただけますように、お願いして今日の会長の時間を終わります。

幹事報告

幹事　青木　秀暢

●例会変更　中津中央RC 5/1（火）休会

●週報受理　熊本平成RC、加古川平成RC、仙台平成RC、八代RC、竹田RC

●会報受理　ザ・ロータリアン誌

●幹事報告

・中津中央RCより、5月例会プログラムが届いています。

・熊本りんどうRCより、認証状伝達式のご案内。5/19（土）熊本テルサにて

・地区ローターアクト研修会のご案内。6/9（土）～10（日）

●理事会報告　理事会をします。

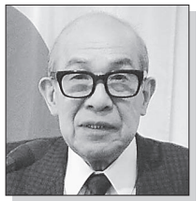
委員会報告

次年度幹事　榎本会員

4月14日（土）熊本で地区協議会があります。マイクロバスで行きますので、午前6：30に南口ロータリーのオリエンタルホテル前に集合です。よろしくお願いします。

ニコニコボックス

担当：職業奉仕委員会



○向笠会員

2ケ月ほど静養しましたが、脳梗塞も大事に至らず退院でき、今日から復帰します。加えて、4月6日は結婚記念日で、4月9日は満80歳の誕生日で傘寿のお祝いをしました。

○辛嶋会員

向笠先生おめでとうございます。息子が大学院を卒業しまして、歯学博士という学位をいただきました。4月から息子も給料を貰える身分になりました。

○矢頭会員

向笠先生、復帰おめでとうございます。一番下の娘が小学校に入学しました。今日は小路先生のメタボリックシンドロームの卓話ですが、家族の為にも健康に気をつけていきたいと感じています。

○岡野会員

向笠先生おめでとうございます。今日はやむを得ない用事ができ中座します。

○若松会員

向笠先生おめでとうございます。6月24日に日舞教室を主宰しています家内（芸名：花柳里紗香）が、市民会館で記念の会を催します。どうぞご興味のおありの方はおいで下さいませ。

○岩渕会員

先週の日曜日に熊本の方面に桜を家内と一緒に見に行きました。一心行の桜は延々と渋滞で車がまったく動かず諦めましたが、一日いいドライブができました。今日は仕事の都合で中座しますが申し訳ありません。

○熊谷会員

向笠先生おめでとうございます。元気なお姿を見て嬉しく思いました。今年もいろいろな所で桜を見る機会がありましたが、先週は大変美しい夜桜を見ることができました。

会員卓話

「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）について」

小路　東会員

肥満とはBMI（体重を身長の２乗で割った値）以上

（1）原発性肥満（原因不明）

（2）二次性肥満（内分泌性肥満、遺伝子性肥満、視床下部性肥満）

脂肪組織が主に皮下脂肪として蓄積する肥満症は臀部から大腿部という下半身に脂肪組織を蓄積するので下半身肥満と言われ、脂肪組織量が過剰に沈着し、体重の増加が顕著であるにもかかわらず、脂肪細胞の質的異常と異なり糖尿病、脂質代謝異常、高血圧症などを合併しにくい事が特徴である。（西洋なし型肥満）

合併しやすい病態としては変形性関節症、腰痛、睡眠時無呼吸器症候群、月経異常等がある。

肥満症患者に特徴な生活習慣

1．1回の食事が30分以上と食卓から離れず食べ続ける。

2．食事は満足するまでたっぷり食べる。

3．間食、夜食が多い。

4．アイスクリームなどを好む。

5．交通手段は自動車を使う事が多くあまり歩かない。

6．喫煙している。

7．緑黄色野菜をあまり食べない。

8．運動を継続することが苦手。時間がない、何となくやる気がない、設備がない等言い訳をする。

内臓脂肪の重要性

1980年代の初め、CTスキャンで全身の脂肪組織を分析する方法を開発した。同じ脂肪でも腹腔内腸の周りの脂肪（内臓脂肪）が蓄積すると糖尿病、高脂血症、高血圧症等を伴いやすい。（CT面積は男女共に100㎠