

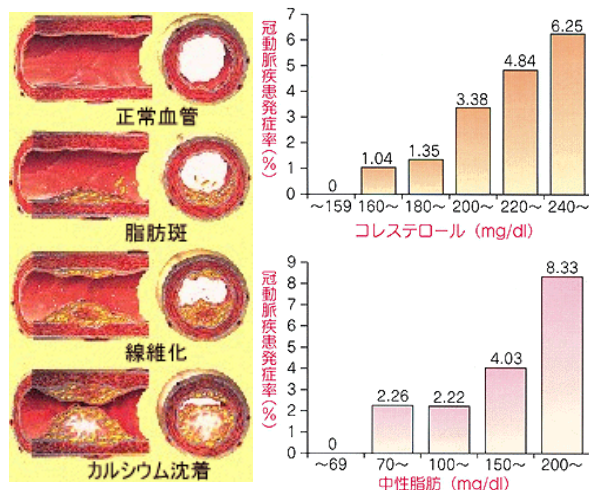
沈黙の病気 高脂血症

食生活の欧米化とともに、我が国の国民1人当りの脂肪摂取量は昭和30年頃に比べ3倍以上に増加しています。それに伴い高コレステロール血症の人は年々増え、日本人の30%、50歳代の女性では2人に1人に達する勢いです。中性脂肪が高い人も約20%ですから「高脂血症」はすでに現代の国民病といってよいのです。

高脂血症とは、血清脂質であるコレステロールまたは中性脂肪の濃度が（異常に）高くなった状態です。原因として最も多く、問題になるのが不均衡で過剰なコレステロールの高い食事を取り続けることによる食事性の高脂血症です。

高脂血症のもっとも重要な合併症は無症状で発症する動脈硬化症です。血清コレステロールが動脈硬化を進展させ、虚血性心疾患（狭心症・心筋梗塞）、脳血管障害（脳梗塞・脳出血）など循環器病の下地をつくります。高脂血症に加え、高血圧や喫煙などの危険因子が加わるとこれらの合併症の発症率がさらに増加します。高脂血症を治療するのは、究極的には心筋梗塞を予防するためともいえます。

総コレステロール	220mg/dL 以上
LDL（悪玉）コレステロール	140mg/dL 以上
中性脂肪（トリグリセライド）	150mg/dL 以上
HDL（善玉）コレステロール	40mg/dL 未満



高脂血症の治療

まず食事療法です。コレステロールの摂取を制限し、次に脂肪の量を減らします。脂肪の摂取量が多いとコレステロールの吸収率が高くなります。また脂肪を食べ過ぎると肥満を助長し、脂質合成を促進させる作用があります。基本は、適正なエネルギー摂取量（成人では標準体重1kg当たり35~40kcal/日）、食事中コレステロールの制限、食物繊維の摂取量をふやすことです。一般的な注意点としては、「食べ過ぎず腹八分目」程度とし、動物性の脂肪や卵黄、肝臓などの飽和脂肪酸やコレステロールに富む食事を避け野菜や海藻をよく食べることです。和食中心の食事がよく適しています。

次に運動療法です。運動は高脂血症のみならず肥満、糖尿病、高血圧に対しても効果があります。ただ高脂血症は冠動脈疾患をすでに伴うことが多いので心臓の機能をチェックしておくことが重要です。無理をせず根気強く続けることに意味があります。

そして食事療法、運動療法で十分な効果が得られず、目標が達成できなければ、それらの治療と並行して薬物療法を行います。

薬物療法

コレステロールを下げる薬として、小腸での吸収を妨げたり、肝臓でコレステロールが合成されるのを抑制したりするなど作用の仕組みが異なるものが次々開発されました。しかし、中性脂肪については、薬のみでの効果は少なく、食事療法が最もよい治療法です。薬は2剤、3剤を併用することもあります。ただし、どんなよい薬を服用していても、食事や生活習慣の改善が最も重要であるということを肝に銘じなければなりません。

ご相談窓口

信州会クリニック

東京都中央区日本橋堀留町 1-2-13 信州会ビル 3階

TEL 03-3662-1166