

# 動脈硬化の危険性とその対処

佐久間 一郎 第5回

(さくま・いちろう)



1979年北海道大学医学部卒業。83年同大学大学院医学研究科修了。医学博士。北大医学部循環器内科講師を経て、08年北光記念クリニック所長。日本循環器学会専門医。日本臨床薬理学会専門医・指導医。日本動脈硬化化学会・日本糖尿病学会会員。日本性産医学医療学会理事。脂質異常症の診断と治療委員会委員。

## どのくらいのコレストロール値で治療を開始すべきか

現在脂質改善のお薬を開始する基準として、総コレステロールを用いることはありません。悪玉コレステロール(LDL-C)値と善玉コレステロール(HDL-C)値、およびLDL-C÷HDL-C(LH比)、患者さんの危険因子(喫煙、糖尿病、高血圧、年齢、性など)の有無で決定します。できれば頸動脈エコー検査を行い、動脈硬化があればお薬を開始するのが良いとされています。

たとえば日本人の糖尿病患者さんでは、LDL-Cが低くても、LH比が2以上あると頸動脈に動脈硬化巣(プラーク)ができると報告されて

います。先日、LDL-Cが115、HDL-Cが32(LH比は3・2)の煙草を吸う高血圧の58歳男性で、厚いプラークがみつかりました。このような場合、LH比が1・5以下となるまで治療するとプラークは減少します。

日本動脈硬化化学会は、LDL-Cを120まで下げれば良いとしています。それはプラークはほとんど厚くなり、特に女性で男性より厚くなりやすいことが最近の臨床研究でわかりました。

一方、LDL-Cが190の78歳女性で、危険因子が何も無い方ではプラークはありませんでした。この場合お薬は必要なく、食事に注意するだけで十分です。

日本人でLDL-Cを増やすのは、食事中的コレステロールではありません。従って卵の黄身や魚卵は食べすぎなければ全く心配はいりません。LDL-Cを増やすのは飽和脂肪酸、トランス脂肪酸と肥満、運動不足で、食品では牛肉、豚肉、全脂肪の牛乳・ヨーグルト、クッキー、ビスケット、ケーキです。