

脂質異常症を食い止めよう

動脈硬化に大きな影響を及ぼす
脂質異常症

動脈硬化は、血液中のコレステロールが増えすぎて、血管壁の中に入り込むことで起こります。コレステロールを中心とする血液中の脂質のバランスが崩れるのが脂質異常症で、動脈硬化を進行させる大きな要因とされます。

■血液中にある3つの脂質

脂質異常症には3つの脂質が関わります。

●LDLコレステロール

本来コレステロールは、細胞膜やホルモンの材料になる、体に必要な物質です。脂質であるためそのままでは血液に溶けにくく、LDLという血液に溶けやすい粒子に含まれて、肝臓から血液の流れに乗って全身の細胞に運ばれます。

ところが、偏った食事や体質などによって、血液中のLDLが増えすぎることがあります。すると、LDLは変性して血管壁の中に入り込んでたまり、動脈硬化を引き起こします。そのためLDLコレステロールは「悪玉」と呼ばれます。

●HDLコレステロール

細胞の中で余ったコレステロールは、HDLという粒子によって回収され、肝臓に戻されます。HDLコレステロールは、動脈硬化を防ぐ働きをするので、「善玉」と呼ばれます。



●中性脂肪

コレステロールとは異なる種類の脂質で、体のエネルギー源の1つです。しかし、血液中の中性脂肪が増えすぎると、LDLが小型化して血管壁の中に入り込みやすくなったり、HDLが減ってしまい、動脈硬化が進行しやすくなります。

LDLコレステロール、HDLコレステロール、中性脂肪のうち、1つでも値に異常があれば、脂質異常症と診断されます。LDLコレステロール値が120~139mg/dlの「境界域」の場合でも、後述の動脈硬化の危険因子が多い人では注意が必要です。

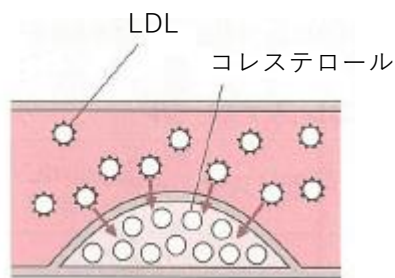
■non-HDLコレステロール

血液中にはLDLコレステロール以外にも「悪玉」の脂質があります。LDLコレステロールを含む、血液中のすべての「悪玉」の脂質量を表すのが「non-HDLコレステロール」で、脂質異常症の指標の1つに追加されました。

通常、LDLコレステロール以外の悪玉の脂質量はわずかですが、血液中で中性脂肪が増加するとその量が増え、動脈硬化に影響を及ぼします。中性脂肪値の高い人は、non-HDLコレステロール値にも注意しましょう。

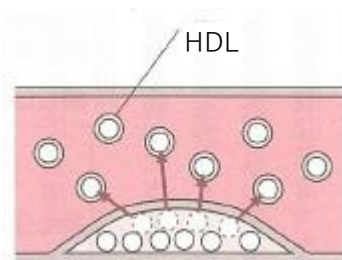
血液中の脂質の働き

●LDLコレステロール



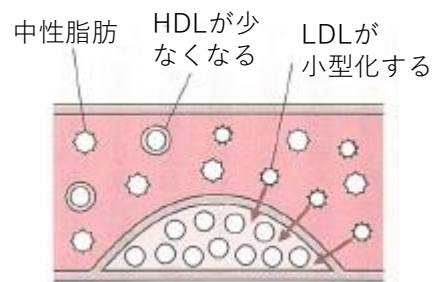
LDLが増えすぎると、変性して血管壁の中に入り込んでたまり、動脈硬化を引き起こす。

●HDLコレステロール



HDLは細胞の中の余ったコレステロールを肝臓に運んでいく。動脈硬化を防ぐ働きがある。

●中性脂肪



中性脂肪が増えすぎると、LDLが小型化して血管壁の中に入り込みやすくなったり、動脈硬化が進行しやすくなる。

脂質異常症の診断基準

LDL
コレステロール

140mg/dL以上

境界域
120~139mg/dL

HDL
コレステロール

40mg/dL未満

中性脂肪

150mg/dL以上

non-HDLコレステロール

170mg/dL以上

境界域
150~169mg/dL

※数値が境界域の場合も、動脈硬化のほかの危険因子が多い人では注意が必要

non-HDLコレステロールとは

LDLコレステロールを含む、血液中の全ての「悪玉」の脂質量を表すのが、non-HDLコレステロール。いわば“総悪玉”コレステロールといえる。血液中の総コレステロール値からHDLコレステロール値を引くと算出できる。

non-HDLコレステロール

LDL
コレステロール
(悪玉)

それ以外の
悪玉の脂質

*家族性高コレステロール血症、急性冠症候群がある場合や、特にリスクが高い病気を合併している場合

脂質異常症の治療目標値

LDLコレステロール値は、狭心症や心筋梗塞のリスクによって決められる。HDLコレステロール値は診断基準以上、中性脂肪値は診断基準未満が目標となる。

●LDLコレステロール

狭心症・ 心筋梗塞 のリスク	低リスク	160mg/dL未満
	中リスク	140mg/dL未満
	高リスク	120mg/dL未満
狭心症・心筋梗塞を 発症したことがある など*		100mg/dL未満 (または70mg/dL 未満)

●HDLコレステロール 40mg/dL以上

●中性脂肪 150mg/dL未満

脂質異常症の治療目標は
一人一人異なる

脂質異常症の治療では、動脈硬化に関わるリスクの有無や程度に応じて、一人一人の治療目標が異なります。

■狭心症・心筋梗塞のリスクを考慮

まずは、「動脈硬化によって狭心症や心筋梗塞がどれだけおこりやすいか」のリスクによって、LDLコレステロールの目標値が決められます。リスクが低ければ、生活習慣の改善が中心となります。リスクが高い場合は、生活改善を基本としつつ、薬による治療も行われます。

■脂質異常症以外の危険因子

脂質異常症以外にも動脈硬化を進行させる危険因子があります。これにより、治療目標は変わります。

●糖尿病

血液中のブドウ糖の濃度が高い状態が続く病気で、過剰になったブドウ糖が血管壁を傷つけます。また、ブドウ糖はLDLと結合しやすいため、過剰になるとコレステロールは血管壁のなかに一層たまりやすくなります。糖尿病の“予備軍”の段階でも、高血糖によって動脈硬化は進行するので、早めの対策が必要です。

●高血圧

高血圧では、血液が血管壁を押し力が強いため、血管壁が傷ついたり、プラークが破れやすくなったりします

●慢性腎臓病

慢性腎臓病によって腎臓の働きが低下すると、体内の不要な物質が排泄されにくくなり、血管の中にたまることで、動脈硬化に影響すると考えられています。さらに、動脈硬化が進行することで、腎臓に通じる太い動脈や腎臓の中の細い血管が障害され、慢性腎臓病も悪化する危険性があります。

●喫煙

喫煙は動脈硬化の大きな危険因子で、狭心症や心筋梗塞のリスクが高くなります。これまで喫煙をしていたひとでも、禁煙をすれば少しずつリスクは低下するので、必ず禁煙しましょう。

●男性であること

男性は、女性に比べて動脈硬化が10～20年早く進行するとされています。閉経前の女性の場合、女性ホルモンの働きで動脈硬化が進行しにくくなっていると考えられ、LDLコレステロール値が多少高くても、ほかの危険因子がなければ、過剰に心配する必要はありません。ただし、閉経後には女性ホルモンの働きが低下するため、油断は禁物です。

●加齢

脂質の値や血糖値、血圧などが同程度であっても、年齢が高くなるにつれて心筋梗塞のリスクも高くなります。動脈硬化の対策を怠らないようにしましょう。

脂質異常症と診断された場合は、すぐに自分に合った治療を開始しましょう。また、糖尿病や高血圧、慢性腎臓病など、ほかの動脈硬化の危険因子の対策も必ず行って下さい。