平成２６年１１月１６日（日）　紀州新聞

シリーズ「高脂血症」①

高脂血症（脂質異常症）について

（元）国立病院機構和歌山病院　循環器内科
（現）済生会和歌山病院
尾鼻 正弘

①「高脂血症」はもう古い？

今回から、数回に分けて、高脂血症について、書かせていただきます。人間の血液中には、赤血球や白血球が流れていることはよく知られていますが、脂質（あぶら）も血液中に溶けて流れています。脂質はコレステロール、中性脂肪、リン脂質、遊離脂肪酸の４種類に分けられ、それぞれ体の中で大事な働きをしており、それぞれなくてはならないものです。病院での採血検査ではこの血液中の脂質のなかで特に重要なコレステロールと中性脂肪（トリグリセライド）を測定します。ちなみに内臓脂肪や皮下脂肪の量は採血検査では分かりませんし、お腹の脂肪が少ないからといって血液中の脂質が少ないわけではありません。

健診などの血液検査でコレステロールや中性脂肪が高いと、いわゆる血管年齢が実年齢よりも速く進んで、動脈硬化（血管の中にコレステロールのドロが貯まって血管が細くなりやがて詰まってしまうとイメージしましょう）が進行し、脳梗塞や心筋梗塞を引き起こす確率が高くなります。それ以外にも高脂血症は非アルコール性脂肪性肝炎（脂肪肝）、膵炎などの原因となります。今回は動脈硬化症と高脂血症についてお話したいと存じます。中性脂肪は直接的にはそれほど作用しませんが、やはり間接的に血管老化させます。またコレステロールはＨＤＬコレステロール（一般的に善玉コレステロールといわれます）とＬＤＬコレステロール（同じく悪玉）とその他に分類でき、名前の通り、悪玉ＬＤＬが高いともちろん血管年齢は老けますが、善玉ＨＤＬが高いとむしろ血管年齢は若い事が多く、逆に善玉ＨＤＬが低いと血管年齢は老けます。つまりＨＤＬが低くても、以前は高脂血症という病名だったのですが、低いのに高いというおかしな病名であったため、２００７年に「脂質異常症」という病名に呼び方を変えようということになり、現在に至ります。しかしながら、高脂血症というのが間違いということではなく、また高脂血症の方がなじみがあることから、今回の連載タイトルも高脂血症にさせていただいております。

昨今健康食ブームでコレステロールは完全な悪かのような印象がありますが、実は体には必要不可欠で、例えば体中の細胞膜はコレステロールから出来ています。ですから食事から脂質を全く取らないのではなくバランスが大事です。脂質のなかでも体によい脂とそうでない脂があります。このあたりについては後日詳しく説明します。またコレステロールは私たちの肝臓でどんどん作られています。ですので食事制限や運動をがんばっても、コレステロールがほとんど下がらない体質の人がいます。もともと遺伝的にコレステロールが高い人がいますので、脂質異常症＝不摂生というのとは違いますので、一部を除いて反省する必要はありません（残念ながら脂質異常症自体は原因にかかわらず怖い病気です）。

②脂質異常症は治療しなくてよい？

皆さんの中で、健康診断の結果などで、コレステロールやトリグリセライド高値を指摘された方は結構おられるのではないかと思います。ところが、血液中の脂質が異常に増えても、ふつうは、痛くもかゆくもありません。さらに、本屋さんに行くと、「コレステロールに薬は不要」（仮）みたいなタイトルの本が売られていたりします（小生は読んでいないので内容については分かりませんが）。医者にも色々な立場・考えがありますが、心臓血管を専門とする医者の立場からは、やはり生活改善だけでなく薬も必要な患者さんは必ずあると言えます。

脂質異常がなくても、血管年齢が高い（動脈硬化が進みやすい）人がいます。具体的には、高血圧、喫煙者、糖尿病、腎臓病などです。このような人は、これ以上動脈硬化を進めないためにも、悪玉ＬＤＬがちょっと高いだけで、生活改善だけでなく薬も飲んで、血管年齢を進めないようにしたいです（残念ながら血管年齢を若返らせる薬はまだ発明されていませんし、脳梗塞・心筋梗塞は取り返しがつきません）。一方、コレステロールがまあまあ高いだけで他の動脈硬化の原因を一つも持たない方もいます。このような方は血管年齢が実年齢より若い場合も多く、よほど高い場合を除いて、薬を飲む必要はないと思います。以上治療が必要になるかどうかは、検査結果の数字だけではなくて、人それぞれ個別に考えなくてはなりません。健康診断で異常値を指摘されたら、一度は医療機関で相談を受けることをお勧めします。