

今回は高脂血症についてのお話です。

【高脂血症とは？】

高脂血症とは、血液中の脂質の中で、特にコレステロールとトリグリセリド（中性脂肪）が増加した状態のことです。血液中の脂質の値が少々高いくらいでは明らかな自覚症状はありません。しかし、長期間継続すると狭心症や心筋梗塞などの動脈硬化性疾患を発症します。高脂血症では無症状の時期に治療を開始し、狭心症や心筋梗塞などの動脈硬化性疾患を予防することが重要です。

高脂血症には、次の3つのタイプがあります。

- 1．コレステロールが高い
- 2．中性脂肪値が高い
- 3．コレステロール値と中性脂肪値が両方とも高い

【治療】

高脂血症治療の基本はライフスタイルの改善です。ライフスタイルの改善は次の4項目にまとめられます。

禁煙

動脈硬化性疾患だけではなく悪性新生物、呼吸器疾患に対しても禁煙すべきです。

食生活の是正

するめいか、卵黄、かずのこ、たらこなどにはコレステロールが多く含まれています。摂りすぎに注意しましょう。

適正体重の維持

過体重、肥満は動脈硬化を促進します。適正体重を目指し、かつ維持することが重要です。肥満の判定には、肥満指数（BMI）を用います。

肥満：BMI 25以上 理想体重：BMI 22

BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)

身体活動の増加

個々に適した運動を日常生活に取り入れ、身体活動を増やすよう心掛けましょう。

【薬物療法】

高脂血症の治療には次のようなお薬が病態にあわせて使い分けられます。

HMG-CoA 還元酵素阻害薬（メバロチン、リピトール、リポバスなど）

肝臓でのコレステロールの合成を抑える作用があります。

陰イオン交換樹脂（コレステラミン、コレバインなど）

コレステロールの吸収を抑える作用があります。また、肝臓でのコレステロールから胆汁酸への変換を促す作用があります。

フィブレート系薬剤（ベザトールSR、リパンチルなど）

肝臓でのコレステロール、中性脂肪の産生を抑える作用があります。また、肝臓でのコレステロールから胆汁酸への変換を促す作用もあります。

ニコチン酸製剤（コベラなど）

中性脂肪の産生を抑えたり、コレステロールから胆汁酸への変換を促す作用があります。

EPA製剤（エパデール）

中性脂肪やコレステロールの腸管からの吸収を抑えたり、肝臓での産生を抑えたりする作用があります。また、コレステロールから胆汁酸への変換を促す作用があります。

副作用は...

腎機能障害のある患者さんやHMG-CoA還元酵素阻害薬とフィブレート系薬剤を併用している場合は筋肉の副作用としてごくまれに「横紋筋融解症」が起こることが知られています。筋肉が痛い、手足の力が入らない、尿の色が濃い（赤褐色になる）などの症状がみられましたら横紋筋融解症の可能性があるので直ちに服用をやめて、すぐに主治医の先生または薬剤師にご相談ください。

高脂血症は食生活の欧米化により、この10年間で1.5~2倍に増加しています。ライフスタイルの改善、薬物治療により狭心症や心筋梗塞などの動脈硬化性疾患の予防に努めましょう。

