

【第88回生涯教育講座】

予防をふまえたこれからの循環器治療

た なべ かず あき
田 邊 一 明

キーワード：メタボリックシンドローム，高血圧，脂質異常症，虚血性心疾患

はじめに

生活習慣の欧米化に伴い，動脈硬化の危険因子が増加し，動脈硬化をベースとする心血管疾患が増加している。心血管疾患の危険因子として，LDL コレステロールや高血圧，糖尿病，喫煙が重要であることはいうまでもないが，最近ではメタボリックシンドロームや慢性腎臓病（CKD）も注目されている。2009年に出されたわが国の高血圧治療ガイドライン JSH2009¹⁾でも心血管疾患のリスクの層別化において，メタボリックシンドロームやCKDが追加されている。メタボリックシンドロームは腹部肥満，血圧高値，血糖高値，脂質異常（高トリグリセライド血症，低HDLコレステロール血症）の4つの要因により構成されるが，特定健診・特定保健指導にもその概念が取り入れられ，健康日本21の柱として国の生活習慣病対策において積極的に予防対策がすすめられていることは皆様ご存知の通りである。Dr. Braunwaldは，「循環器治療において2020年まではインターベンション治療に重きが置かれるが，2020年以降は予防が主となる」ことを予言している²⁾。本稿では，心血管疾患の予防をふまえた治

療の考え方について紹介し，日常診療に役立てていただければ幸いである。

症例提示

症例 47歳男性

主訴 胸痛

現病歴：健診で高血圧（180/100 mmHg）を指摘されていたが放置していた。出勤時の歩行中に胸痛を自覚するようになり受診。胸痛の持続時間は約10分で，安静にて消失していた。

既往歴：特記すべきことなし。

喫煙：30本/日

身体所見：身長163 cm，体重73 Kg，腹囲91.5 cm，BMI 27，血圧172/100 mmHg，脈拍75/分，整。

検査所見：総コレステロール234 mg/dl，HDLコレステロール41 mg/dl，LDLコレステロール121 mg/dl，中性脂肪362 mg/dl，空腹時血糖98 mg/dl，HbA1c 5.6%。

健診で高血圧，脂質異常症，メタボリックシンドロームを指摘され，喫煙も30本/日とわが国において増加しつつある典型的の中年サラリーマンであった。胸痛の症状から労作性狭心症を疑い，入院の上で冠動脈造影検査を行ったところ（図1），左回旋枝に99%狭窄病変を認めた。同部位にステント留置を行い，その後自覚症状は消失している。

Kazuaki TANABE

島根大学医学部内科学講座第四

連絡先：〒693-8501 出雲市塩冶町89-1