

動脈硬化は予防が大切 —至適薬物療法、運動と食事で—



図1 動脈硬化が原因の病気

動脈硬化

いったい「動脈硬化」とはなんでしょう。良く耳にする、脳梗塞、心筋梗塞、下肢慢性動脈硬化症は全て動脈硬化が原因の病気です。生まれた時から一生つき合わねばならない血管の変化ですが、変化を起こし、進める「危険因子」を避け、食事、運動などに気をつければ、予防でき、進行を食い止めることもまた可能です。

生活習慣が欧米化したのに伴って、狭心症や心筋梗塞といった虚血性心臓病が年々増えてきました。こうした病気の原因の大部分は、動脈硬化が進むことによって

起こりますから、この変化を抑え、いかに若々しい血管を保つかが、現代人の健康法で大切なことです。

動脈硬化がどうして起こり、どのように進むのか？その「危険因子」は何か？危険因子と食事療法や運動療法はどう関係するのか？今回はこうした点を中心に考えてみましょう。

「動脈硬化」とは「動脈の壁が厚くなったり、硬くなったりして本来の構造が壊れ、働きがわるくなる病変」の総称です。

この血管の変化は、内膜や中膜が比較的良好に発達した動脈に起きやすいので、心臓を養う冠状動脈、大動脈、さらに脳、頸部、腎臓、内臓、手足の動脈などによく起こります。コレステロールが蓄積し、次第に脂肪分が沈着して、血管が狭くなり、血栓、潰瘍をつくる原因になります。これが原因になり、狭心症、不安定狭心症、心筋梗塞、脳梗塞、大動脈瘤、腎梗塞、手足の壊死などが起こります。

無症状で進行する

「硬化」はどう進むのか、その過程をご説明しましょう。

年齢が高くなるにつれ、内膜の中にたまったコレステロールを中心とした脂肪沈着(プラーク)は、20~30歳ごろから始まり、だんだん大きくなり、血管の内側に向かって盛り上がってきますから、50~60歳になると血管自体は狭くなってしまいます。

その結果、スムーズな流れだった血流と内膜の間にストレスが生じ、内膜を覆っている細胞が壊れ、血の塊(血栓)ができます。この塊で血管が詰ると、急性心筋梗塞などの発作として、初めて症状が現れるようになります。

ですから、症状が自覚できるようになった時は、すでに20~30年に及ぶ沈黙の「動脈硬化の進行」があったと考えなくてはなりません。硬化は無症状のまま進行することをしっかり覚えておいてください。

動脈硬化 → 血管が詰る

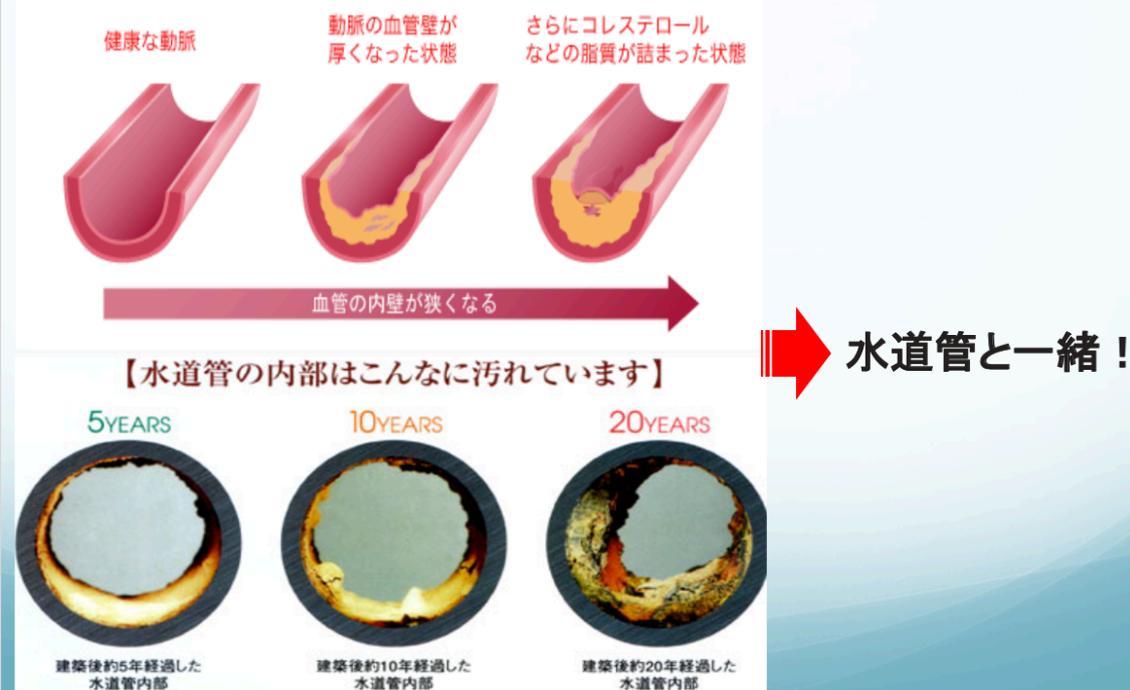


図2 冠状動脈の硬化はこう進む

プラークが破綻し血栓が付いて詰る

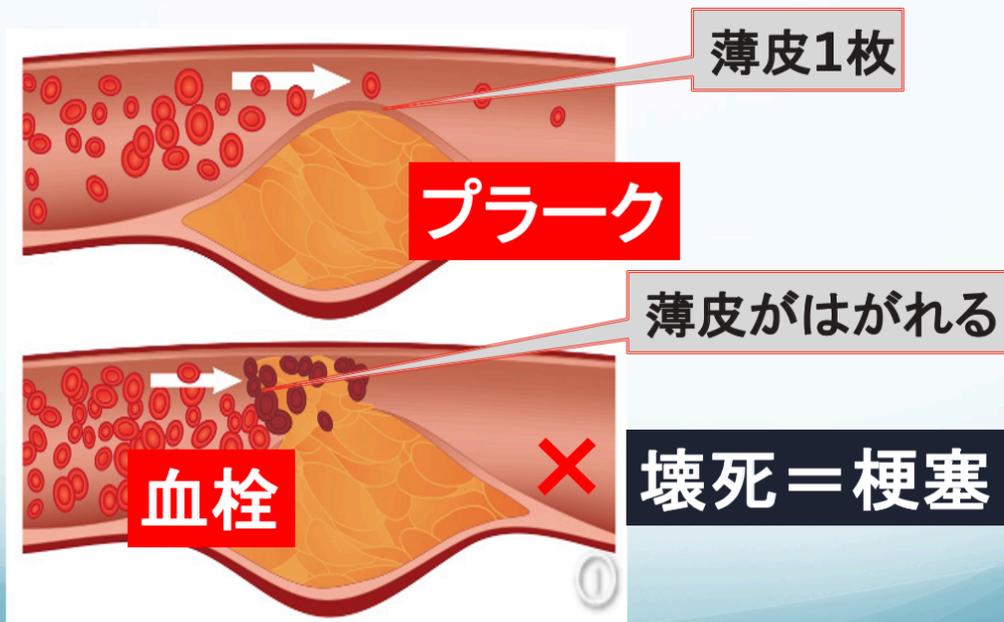


図3 冠状動脈の硬化はこう進む

“おかゆ”状病変が崩壊・破綻する時

この隆起したプラークの部分がくずれる(崩壊・破綻)こと自体が、急性心筋梗塞の原因とされています。

崩壊の結果、<図3>のように血栓ができ、それが血管をふさいで急性心筋梗塞の起こることが、はっきりと確かめられてきました。不安定狭心症の患者さんでも冠状動脈で血液が固まってしまうことが認められています。冠動脈が詰ってしまうと、心臓の筋肉に酸素が十分に送られなくなり、心筋の細胞は壊死します。

とくに問題となるのは、破綻・崩壊しやすい不安定な“おかゆ”状病変です。現在、この病変が破綻しないようにするいろいろな治療法の開発が期待できる段階までできています。では、“おかゆ”状病変の崩壊をどうすれば予防できるのか、何に気をつけた

らよいのか……。それには、動脈硬化の「危険因子」についてよく知っておき、それらをなくす必要があります。

5つの危険因子

- 高血圧
- 高脂血症
- 喫煙
- 肥満
- 糖尿病

動脈硬化の原因は一つではありません。こうした危険因子を多く持つ人ほど、動脈硬化が加速度的に速まることがわかっています。危険因子の中でも「高血圧」「高脂血症」「喫煙」は特に重要で、3大危険因子になっています。

動脈硬化の検査いろいろ

どんな検査が行われるか、項目を挙げてみましょう。

◆危険因子の有無を調べるチェック項目

1. 血圧
2. 空腹時の血液中の脂肪
総コレステロール値・HDL(善玉)コレステロール値・トリグリセライド(中性脂肪)値・LDL(悪玉)コレステロール値
3. 空腹時血糖
4. 喫煙歴
5. 血液の尿酸値
6. 身長・体重・ウエストとヒップの周囲径の計測

◆動脈硬化の程度を知る検査

- 冠動脈: 血管内エコー・シンチグラム・MRI・血管内視鏡・冠動脈造影
- 脳動脈: シンチグラム・MRI・脳動脈造影

- 頸動脈: エコー・血管造影・MRI
- 大動脈: CT・MRI・エコー・大動脈造影
- 下肢動脈: シンチグラム・エコー・脈波・血管造影

これらの多くは何か症状がある場合の検査で、直接、動脈硬化の程度を知ることができますが、一般の診療では次の3項目の検査が心臓、脳、下肢の動脈硬化の程度を知る手がかりになります。

1. 心電図
2. 眼底検査
3. ABI (上腕動脈と足関節上部で測定する血圧の比、脈拍の触れ方、左右差)

悪い生活習慣の改善を

死ぬならぽっくり死ぬならいいんだけど...

でも...

脳梗塞 → 後遺症: 麻痺

心筋梗塞 → 後遺症: 心不全

閉塞性動脈硬化症 → 下肢切断

なかなか「ぽっくり」逝けません



図4 動脈硬化による病気の後遺症

ただ長生きすればいいもんじゃない! ?

健康寿命

一生涯のうち、日常生活で支援や介護を必要とせず自立して生活できる期間のこと。

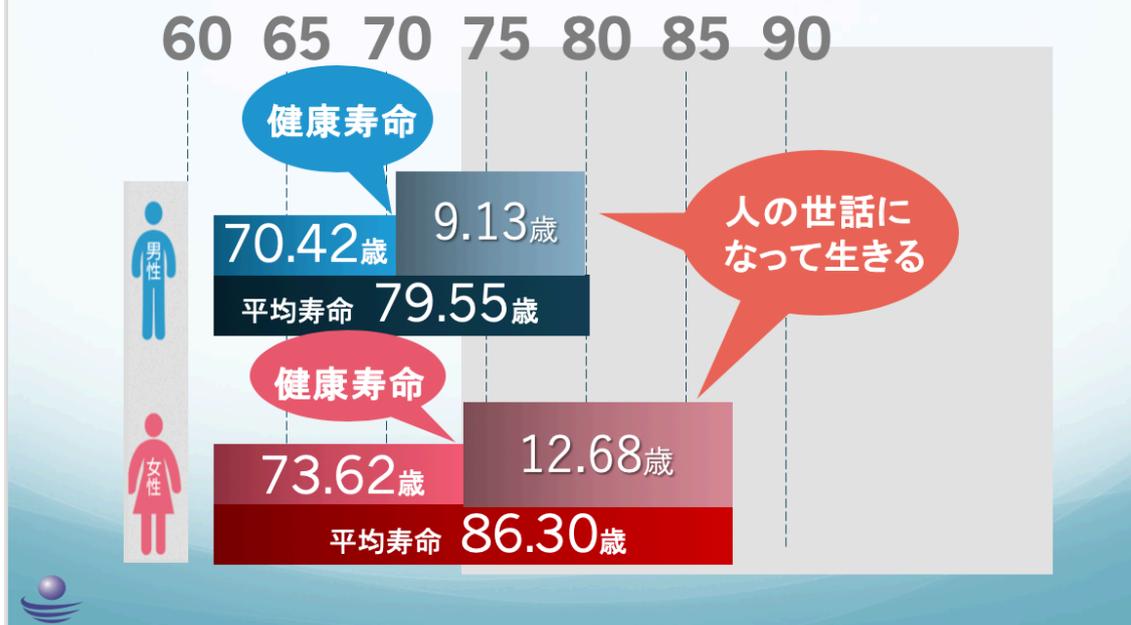


図5 平均寿命と健康寿命

「平均寿命 100 歳時代」と言われていますが、「平均寿命」と「健康寿命」は違います。〈図5〉のように平均寿命から健康寿命を引いた残り約10年は介護を含めた、人の世話になって生きていくことが多いのです。脳梗塞になったら後遺症として麻痺、心筋梗塞になったら後遺症として心不全、下肢閉塞性動脈硬化症になったら後遺症として下肢切断があります。

そのためにも病気についての理解と知識は欠かせません。生活習慣が動脈硬化による病気をつくりだしているのですから、食事や運動についての知識と実行力を発揮して、生活習慣を変えることができれば、動脈硬化による病気は予防できます。病院で渡された薬だけを頼りにしては意味がありません。それらを身につけるには“努力”が必要なのです。

今回の動脈硬化の患者さんには回復への指針として、危険因子を抱えている方には、それらを一つでも減らし、動脈硬化を予防する健康ワンポイントガイドとしてお役立ててもらえればと思います。