

脳・心臓の重篤な疾患の引き金

動脈硬化症を

予防しよう



動脈は全身に酸素と栄養を供給するための重要なパイプ、この部分が動脈硬化症によって、流れが滞ると命に関わる重大な影響を及ぼす可能性がある。動脈硬化症は生活習慣病と切り離せない関係にあるため、食事と運動の両方の習慣を改善してリスクとなる疾患にかからないよう予防することが大切。生活習慣病の予防・改善のため運動施設を併設する美田内科循環器科クリニック（手稲区）の美田晃章院長に、検査と予防についてお話を伺った。



美田内科循環器科クリニック
美田 晃章 院長

動脈硬化症とは

動脈は心臓から押し出される血液の通り道で、全身に栄養や酸素を供給している。本来の動脈は血液が流れる際の圧力に耐えられるよう弾力がある構造になっているが、加齢や病気などの影響からその機能を果たせなくなる場合がある。

動脈硬化症は血管の内壁にLDLコレステロール（悪玉コレステロール）が沈着して血管が狭くなり、詰まりやすくなる。このときに血管にできる脂肪やコレステロールで形成されたコブのようなものをプラークといい、これが破れると血液が固まって血栓ができて、

動脈硬化の危険因子

高血圧
糖尿病・耐糖能異常
脂質異常症
メタボリック
高齢
喫煙など

全身の主な血管

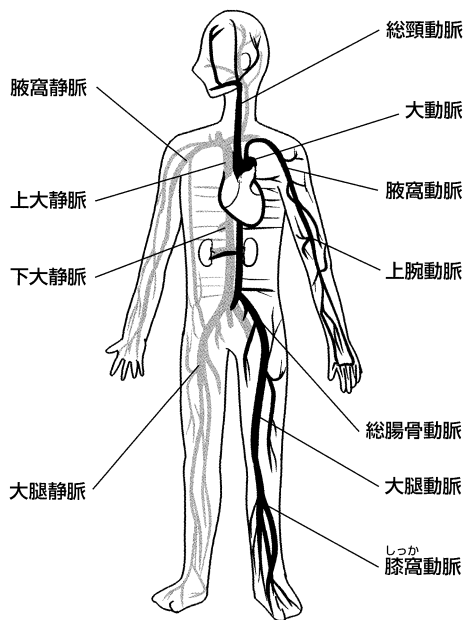
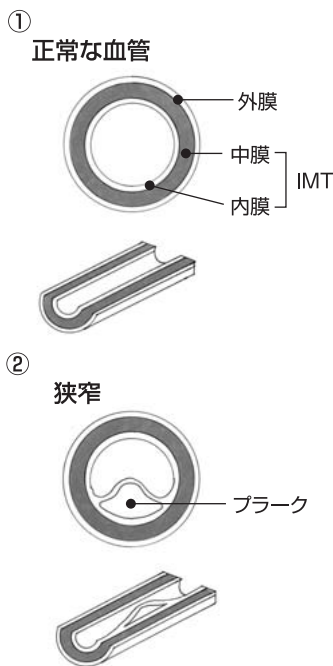


図1



脳梗塞や心筋梗塞が起こる。

動脈硬化症がサイレントキラーと呼ばれるのは、進行しても自覚症状がほとんどなく、自覚症状が出たときにはすでに症状がかなり進行している場合が多いため。

動脈硬化症が引き金となる心疾患や脳血管疾患による死亡数は、がんで亡くなる人の人数に迫るも

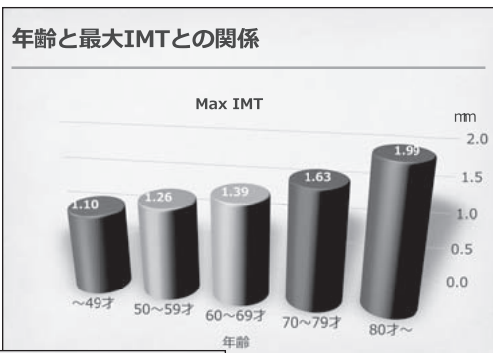
のがある。またこれらの病気によって寝たきりになってしまいう可能性もあるため早期発見と予防が大切となる。

低侵襲にできる
スクリーニング検査

高血圧や糖尿病、脂質異常症、

メタボリックシンドロームなどの生活習慣病や高齢、喫煙習慣などは動脈硬化症になるリスクが高くなる。こうした人を対象にスクリーニング検査を行い、適切な生活指導や治療につなげることが必要。

「動脈硬化症のスクリーニング検査では頸動脈エコーの有用性が見直されてきています。血管壁は



内膜、中膜、外膜の三層構造になっており、このうち内膜と中膜を合わせた厚み（IMT）を測定し、動脈硬化症の進行度合いを調べます。頸動脈は全身の血管の縮図のようなものですから、そこにプラークなど何らかの症状がみられれば、脳や心臓など他の部分の血管にも所見が出ている可能性が高くなります。またプラークが石灰化

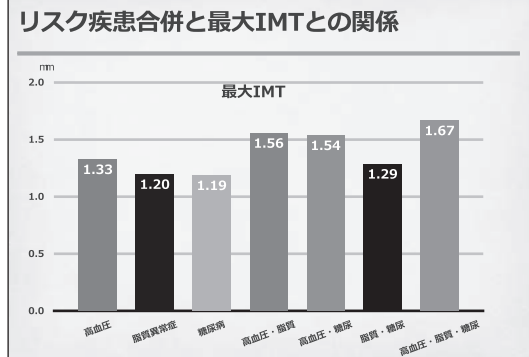
しているのか、表面の膜がもろく破裂しやすい状態なのかなどもわかります」（美田院長）。
糖尿病の三つ合併症として知られる網膜症、腎症、神経症などの末梢血管疾患は、ある程度病気が進行しないと症状が現れないことが多い。しかし狭心症や心筋梗塞、脳梗塞などの大血管疾患は糖尿病予備群の時期から発症するとい

う。
「動脈硬化症の早期では自覚症状がないため、突然心筋梗塞や脳梗塞などで倒れてしまうということも少なくありません。スクリー

ニング検査には、足首と手首の血圧を測定して動脈の詰まりを調べるABI検査（足関節上腕血圧比）や動脈の硬さを調べるCAVI検査も行われ、これらも体に侵襲がない簡易な検査ですので積極的に受けていただきたいと思います」。

同クリニックの患者さん約八百人を対象に行った頸動脈エコー検査では、最大IMTは年齢を重ねるごとに厚くなり、リスク疾患が重複しているほどこの値が高いということが証明されたという。

「糖尿病、脂質異常症、高血圧の患者さんのうち最大IMTが高かったのは高血圧の患者さんで、



脂質異常症または糖尿病のいずれか、高血圧が合併するとさらに高くなり、三つの疾患すべてが合併すると最もIMTが高くなるという結果になりました。

このことからリスク疾患の予防や治療が重要ということが理解できる。

予防の基本は 生活習慣の見直し

これらの病気を予防するために必要不可欠なのが、生活習慣の見直しで、最優先なのは食事と運動。糖尿病や高血圧などの慢性疾患がある場合、これらでコントロールができれば薬物療法が必要となる。

食事療法はすべての疾患の予防につながる重要な治療法。そのポイントとなるのが、減塩と減量。「減塩の日標値は一日六gとされています。しかし患者さんの中には自分が普段どれくらい塩分を摂っているのか自覚をしていない方が少なくありません。日本人の平均塩分摂取量は約一〇gといわれており、推定塩分摂取量は尿検査を行うことで計算して算出することができます。診察の際、実際

一日に必要なエネルギー摂取量

体重(kg) × 25~35

体重(kg)	運動量が少ない人(kcal)	運動量が多い人(kcal)	
50	1250	1500	1750
51	1275	1530	1785
52	1300	1560	1820
53	1325	1590	1855
54	1350	1620	1890
55	1375	1650	1925
56	1400	1680	1960
57	1425	1710	1995
58	1450	1740	2030
59	1475	1770	2065
60	1500	1800	2100

に計算で算出した塩分摂取量を患者さんに知ってもらうことで、どれくらい塩分を控えたほうがよいかの目安として役立ちます。

肥満傾向の人には減量も大切。一日に必要なエネルギー摂取量はデスクワークなど運動量が少ない人で体重(kg) × 二五、運動量の多い人では体重(kg) × 三〇~三五で計算する。

「当クリニックは、患者さんの状態に応じて少しの糖質制限を追

加し、コントロールに役立てていきます。食事療法における糖質制限については医師によって判断が分かれるところですが、長期間にわたって過度に行わなければコントロールしやすくなるため有用と考えています。

糖質はパンやお米などの主食に多く含まれ、食物繊維など以外がこれにあたる。炭水化物は主要なエネルギー源でもあるため、これを食べないわけではなく必要に

応じて調節することでカロリーのコントロールがしやすくなるという。

食事療法と併用して治療の基本となるのが運動療法。継続して行え、費用がほとんどかからない運動の代表格はウォーキングという。

「足腰が弱ってきた方に無理に勧めることはありませんが、一日八千〜一万歩を目安に週二〜三日のペースで継続していただくのが理想です。約十分で一千歩程度といわれていますので、一時間〜一時間半を目安にウォーキングを行う習慣をつけてみてはいかがでしょうか。また当クリニックのある地域はパークゴルフが盛んで、その季節になるとコントロールが非常に良好になるといふ患者さんもいらつしやいます。気の合う仲間と一緒に行動など楽しんで行える環境作りが継続のカギかもしれません」。

北海道では雪の影響による転倒などの不安から、冬場に外で行う運動は敬遠されがち。同クリニックは室内でストレッチやエクササイズを行う施設「フィットプラス」を併設し、豊富なプログラムで利用者者に好評を得ている。始めて三

年目になるが、利用者からは仲間ができた感覚で楽しんで継続できる点が魅力という。三十代〜九十代の幅広い年齢層の患者さんに利用されている。

「座ったままで行えるエクササイズ、ヨガ、ロコモ体操など高齢の方にも優しいトレイニングから、脂肪燃焼エクササイズやスロースターキットなど強度が高いもの

までさまざまなトレーニングを提供しています。運動は減量に効果があるだけでなく、血圧を下がり、筋力をアップさせるなどの効果がありますので、積極的に継続して行っていただきたいと思えます」。

過こしやすくなってきたこの季節に楽しめる運動習慣を探してみたいかがだろうか。



生活習慣見直しのポイントは減塩と減量