

氏名	まつばら こういち 松原 剛一
学位の種類	博士(医学)
学位記番号	甲第452号
学位授与年月日	平成15年 9月30日
学位授与の要件	学位規則第4条第1項該当
学位論文題目	Current Status of Lipid Management of Hypertensive Patients (高血圧患者における脂質管理の現状)
学位論文審査委員	(主査) 能勢隆之 (副査) 山田一夫 重政千秋

学位論文の内容の要旨

高血圧患者においては、心血管疾患予防のため厳格な血圧管理のみならず脂質代謝異常など、他の危険因子の管理も合わせて行うことが重要である。高コレステロール血症と心血管疾患発症率との関連については、これまでに数多くの報告がなされており、コレステロール低下療法は心血管疾患発症予防に有用であることが示されている。そこで今回、本邦における高血圧患者の脂質管理状況について調査し、その治療上の特徴及び問題点について検討した。

方法

高血圧患者 907 名の脂質管理状況を 2000 年 10 月から 6 ヶ月間にわたり診療した患者について、対象医療機関の医師に対してアンケート調査を行った。調査項目は年齢、性別、身長、体重、処方内容のほか、危険因子として血圧、血清脂質、血糖値および現在の喫煙習慣、冠動脈疾患、脳血管疾患、閉塞性動脈硬化症の既往歴及び家族歴を調査した。高血圧の定義は日本高血圧学会による高血圧治療ガイドライン(JSH-2000)を使用した。高コレステロール血症の定義は 1997 年に日本動脈硬化学会により発表された高脂血症診療ガイドラインを使用し、血清総コレステロール値が 220 mg/dl を超えるか、または高脂血症に対する内服治療を行っている症例とした。高脂血症治療の評価には高脂血症診療ガイドライン及び 2002 年に日本動脈硬化学会により発表された動脈硬化性疾患診療ガイドラインに基づいて判定を行った。

結果

907 名の高血圧患者について調査を行ったが、脂質データが得られなかった症例を除外した 830 例(男性 383 名、女性 447 名)について解析を行った。平均年齢は 66.8 ± 10.6 歳、平均収縮期血圧は 141 ± 15 mmHg、平均拡張期血圧は 80 ± 11 mmHg、平均総コレステロール値は 205 ± 32 mg/dl であった。全高血圧患者の 45.2% に高コレステロール血症が合併していることが判明した。特に冠動脈疾患の既往のある患者集団であるカテゴリー C (全患者の 15.5%) では 56.6% に高コレステロール血症

が合併しており、冠動脈疾患の既往がなく危険因子を一つ以上有する患者集団であるカテゴリ-B(全患者の84.5%)での43.1%と比較して有意に高率であった。薬物治療施行率は高コレステロール血症患者全体の63.5%であり、特にカテゴリ-Cでは78.1%とカテゴリ-Bでの59.9%と比較して有意に高率であった。高コレステロール血症に対する処方内容を検討したところ、薬物治療を受けている患者全体の85.7%にHMG-CoA還元酵素阻害薬(スタチン)が投与されていた。カテゴリ別に検討すると、カテゴリ-Bでは各種薬剤の単剤投与がほとんどであるのに対し、カテゴリ-Cの12.3%の症例では各種薬剤の併用療法が施行されていた。全高血圧患者での脂質管理目標達成率は39.4%であったが、カテゴリ-Cでは17.1%と極めて低率であった。動脈硬化性疾患診療ガイドラインにより各カテゴリ別の主要冠危険因子とその患者数について検討したところ、最も患者数の多かったカテゴリ-B2の中でも「高血圧+加齢」の患者群が今回の調査においては最も多く、全体の42.2%を占めていた。またカテゴリ-B3では糖尿病患者が44.9%存在し、カテゴリ-B4ではその約7割が脳梗塞または閉塞性動脈硬化症を合併していた。

考 察

高血圧患者の脂質管理においては治療施行率に比較して目標達成率が低く、個々の脂質低下療法が不十分であることが示唆された。特にカテゴリ-Cでは治療施行率が高率でさらに脂質低下薬の併用症例が多いにもかかわらず目標達成率が著しく低率であった。これについては高脂血症に注意は払われているが、脂質低下薬の効力が弱いあるいは治療抵抗性である可能性が考えられた。脂質管理目標値に到達しない患者に対しては、より強力な脂質低下療法がなされるべきであると考えられた。高コレステロール血症に対する加療を受けている患者の80%以上はスタチン系薬剤を投与されていた。これについては、その血清脂質改善効果や心血管疾患発症抑制効果といったスタチン系薬剤の有用性についての循環器医の認識を反映しているものと考えられた。「高血圧+加齢」の患者群は全体の42.2%を占め、今回の調査において最も多かった。この群の治療の良否が重要であると思われたが、高齢高血圧患者の脂質低下療法については臨床試験が進行中の段階であり、その結果によって、この集団の治療指針が示されるものと思われる。現時点ではそのような指針が示されておらず、個々の症例で血管超音波検査や脈波伝播速度などの非侵襲的な方法で動脈硬化の評価を行うことも必要と考えられた。

結 論

脂質管理を必要とする高血圧患者においては、治療施行率に比較して目標達成率が低く、個々の脂質低下療法が不十分であることが示唆された。この傾向は特に冠動脈疾患を有する患者において顕著であり、より積極的な脂質低下療法が必要であると考えられた。

論 文 審 査 の 結 果 の 要 旨

本研究は日本人の高血圧患者における脂質管理の現状について調査を行い、日本動脈硬化学会により発表されているガイドラインに基づいて、その治療上の特徴及び問題点について検討したものである。その結果、高脂血症有病率は全高血圧患者の45.2%であり、そのうちの63.5%の患者に薬物療法が行われているにもかかわらず、脂質管理目標値に到達している患者は39.4%であることが示された。

特に、冠動脈疾患を有する患者群において高脂血症患者が高率に存在するにもかかわらず、その脂質管理目標達成率は低く、脂質コントロールが不十分であることが判明した。本論文の内容は、現時点での脂質管理状況を示し、心血管疾患発症を予防するために、今後改善していくべき点を明らかにし、循環器病学の分野の発展に貢献したものと認める。