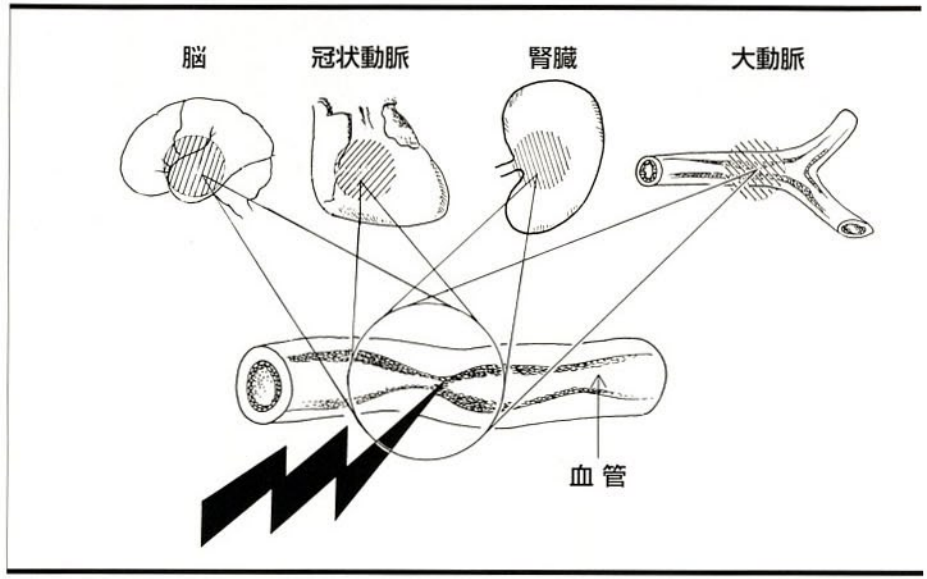
動脈硬化が疑われる時に受ける検査

日本臨床検査医会
西堀　眞弘



「動脈硬化」という文字からは、動脈が硬くなるんだろうということは想像できますが、具体的にはちょっと分かりにくいかも知れません。心臓から延びた太い動脈は中・小動脈に枝分かれし、心臓から送りだされる動脈血を全身隈無く運んでいるので、動脈が硬くなりうまく血液が流れなければ、その流域で酸素や栄養分の不足が生じます。どの臓器の動脈に問題が起きるかで、脳動脈硬化、冠状動脈硬化、腎動脈硬化、大動脈硬化などと分類され、内面に老廃物がへばりついて内腔が狭くなり、遂には詰まってしまうと、それぞれ脳梗塞、心筋梗塞、大動脈閉塞性動脈硬化症などの重篤な疾患が引き起こされます。このように、障害される臓器や症状は全く異なっていても、これらの疾患に共通する病態が動脈硬化なのです。

これまでの調査では、肥満、高脂血症、高血圧、糖尿病、喫煙習慣などの危険因子を放っておくと、健康な人よりはるかに早く、何の症状もなく秘かに動脈硬化が進行し、先にあげた重篤な疾患に至る確率が高い、ということが分かっています。ただし、健康な人でも年齢とともにある程度は動脈硬化が進むうえ、動脈硬化を引き起こす原因やしくみ、あるいは動脈硬化によって動脈が詰まる原因については、残念ながら完全には解明されていません。また動脈の状態を調べる方法も限られており、例えば人体の中で網膜の動脈は唯一外から観察できますが、太さの違う他の動脈とは必ずしも所見が一致しないため、確実な証拠にはなりません。

このような背景の中で、肥満、高血圧、糖尿病、喫煙習慣については、動脈硬化以外のさまざまな合併症を引き起こすうえ、いったん進行した動脈硬化をもとの状態に戻すのは困難なため、早期発見、早期治療に異論はありません。ただし、高脂血症、特に高コレステロール血症については、専門家の間でも意見が分かれています。これまでに証明されているのは、高コレステロール血症を治療することにより、冠状動脈硬化による狭心症や心筋梗塞の発症を減らすことができるという、欧米人を対象とした大規模な調査結果に基づく事実で、このことが積極的に治療すべきとする意見の根拠となっています。ただし日本では、これらの病気になる人が欧米よりはるかに少ないため、たとえ発症確率が下がったとしても、放置しても一生発病しない大部分の人まで、巻き添えにして治療する必要があるのか、という反論もあります。

動脈硬化が疑われる時には、以上に説明した疾患や危険因子などに関連する、さまざまな検査が行われます。ただし高脂血症については、医師によって治療方針が違う、といった経験をされるかも知れません。その場合には、日本人を対象とした大規模調査の結果を待ちつつ、信頼できる医師にじっくりと相談されるとよいでしょう。