

22. 脂質異常症と云われましたが、どのような治療法があるのでしょうか？

食事療法、運動療法、薬物療法、その他特殊療法があります。脂質異常症のタイプと程度によって、治療法が違ってきます。まず食事療法と運動療法を組み合わせを行い、それで効果が不十分な場合には薬物療法を行います。薬剤を服用している間も、食事療法は続けるようにします。薬剤は1種類の薬剤を使う場合と、2つ以上の薬剤を併用して使う場合もあります。それでも高度のLDLコレステロール血症が改善しない時は、血液透析療法を行うこともあります。治療の脂質目標値は基準値以内に収めることです。

適正体重に維持するように、食事摂取量を加減することは、どのような脂質異常症であっても共通ですが、栄養素のバランスや、食品の選び方は脂質異常症のタイプで違ってきます。

LDLコレステロールが高値の場合は、食事から摂取するコレステロールの量を少なくします。目安は1日300mg以下です。肝臓で作られるコレステロールを減らすために、飽和脂肪酸の多い乳製品や食肉を控えめとして、植物性の油脂やたんぱく質の摂取割合を多くします。

高トリグリセライド血症の人のなかでも、食後に特に高くなるようでしたら（カイロミクロンが増加している時）、脂肪の多い食品を控えめにします。空腹時でもトリグリセライドが増加している時（リポ蛋白のVLDLが増加している時）は糖質の摂取量を減らすようにします。

アルコールは、高トリグリセライド血症の人では控えめにします。低HDLコレステロール血症の人では、適度のお酒がHDLコレステロールを増やしてくれるので摂取しても良いのですが、肝臓や膵臓の悪い人は控えたほうが良いでしょう。

高LDLコレステロール血症の薬物療法で第一に使われているのはスタチン剤と呼ばれる薬です。肝臓でのコレステロールの生成を抑えて、血液中のLDLコレステロールの肝臓への取り込みを増やしてくれます。スタチン剤は強力なLDLコレステロール低下作用がありますが、副作用として肝障害や筋肉障害がありますので、副作用が発生していないか血液検査や筋肉痛などの症状に注意する必要があります。

スタチン剤だけで効果が不十分である場合、スタチン剤による副作用の心配がある場合にはコレステロール吸収阻害薬、胆汁酸吸着排泄剤あるいはプロブコールなどが使われます。

高トリグリセライド血症ではフィブラート系薬剤、ニコチン酸誘導体、EPA製剤が使われています。

低HDLコレステロール血症に対してはニコチン酸誘導体が比較的效果がありますが、まだ有効な薬はなく、高LDLコレステロール血症や、高トリグリセライド血症を伴っている場合に、上記にあげた薬が使われています。低HDLコレステロール血症に対しては、運動療法や食事療法が主として行われています。