



高脂血症と薬

「高脂血症とはどんな病気？」

高脂血症というのは、血液中の脂質、つまりコレステロールや中性脂肪(代表的なものはトリグリセリド)が、多すぎる病気のことです。血液中の脂肪が異常に増えても、ふつう自覚症状はありません。しかし、放っておくと増えた脂肪が血管の内側にたまって、動脈硬化になってしまい、狭心症や心筋梗塞などの心臓病や、脳出血・脳梗塞などを引き起こします。さらに動脈硬化は、高血圧を悪化させたり、腎臓病などの原因となります。

高脂血症は、(1)総コレステロール値が高いタイプ(2)中性脂肪値が高いタイプ(3)両方が高いタイプに分けられます。

高脂血症の検査項目とその基準値	
検査項目	基準値
総コレステロール	220mg/dL 未満
LDLコレステロール*	140mg/dL 未満
HDL コレステロール	40mg/dL 以上
トリグリセリド (中性脂肪の一種)	150mg/dL 未満

2002 年 日本動脈硬化学会高脂血症診断基準

「高脂血症の治療」

高脂血症の治療は、食事療法と運動療法が基本となります。これらを行っても、目標となる血清脂質値(コレステロールや中性脂肪などの値)を達成できない場合は、薬による治療が行われます。薬を飲んでいても、治療の基本である食事療法と運動療法は続ける必要があります。

「薬による治療」

高脂血症治療薬はいろいろな種類があり、高脂血症のタイプにあった薬剤が選択されます。医師に副作用の有無について定期的にチェックを受け、また検査値が改善しても、自己判断で薬を止めないでください。

主にコレステロールを低下させる薬

コレステロールには、動脈硬化を進行させる LDL(悪玉)コレステロールと、それを阻止する HDL(善玉)コレステロールがあります。血液中にLDLコレステロールが増えすぎることによって、血管の内腔が狭くなったりつまったり動脈硬化が進行するので、LDL コレステロールを減らす治療が必要です。

1. スタチン系薬（HMG-CoA 還元酵素阻害剤）

メバロテン、リポバス、ローコール、リピトール

肝臓でコレステロール合成に必要な酵素の働きを妨げることで、血中のコレステロールを低下させる働きがあります。コレステロールを下げる効果が強く、HDL コレステロールを上昇させるため、最も多く使われています。副作用として横紋筋融解症があります。だるい、筋肉が痛いなどの状態が見られたら、すぐに医師に相談してください。

2 陰イオン交換樹脂

コレバイン

小腸内で胆汁酸（肝臓でコレステロールを原料として作られる）と結合して、その排泄を促す薬剤です。体内に胆汁酸が少なくなると、肝臓はその不足を補おうと、コレステロールを活発に消費するようになり、その結果、総コレステロールが減少します。LDL コレステロールを低下させるとともに、HDL コレステロールを上昇させる効果があります。副作用として、お腹が張ったり、便秘になることがあります。

3 プロブコール

シンレスタール

血清コレステロールを低下させる作用と抗酸化作用があり、動脈硬化を予防する効果があります。

主に中性脂肪を低下させる薬

4 フィブラート系薬剤

ベザトールSR、リピテル

トリグリセリド（中性脂肪）を強力に下げる薬です。総コレステロールを下げる作用もあることから、コレステロールとトリグリセリドの両方が高いタイプと、トリグリセリドが高いタイプに適しているとされています。副作用として発疹などのアレルギー症状や肝障害がみられることがあります。

5 EPA製剤

エパデールS

いわし、さばなど背中が青い魚に多く含まれるEPAを主成分とする薬です。血中のコレステロールやトリグリセリド（中性脂肪）を減らす作用があります。

6 ニコチン酸系薬剤

ニコチン酸系薬剤の作用は不明な点が多く、効果は他の薬に比べて穏やかです。フィブラート系薬剤と同様にコレステロール、トリグリセリドを共に低下させます。

副作用について

薬は効果と副作用が共存しています。高脂血症の薬の主な副作用は、過敏症、消化器症状、肝障害、便秘などですが、まれに「横紋筋融解症」という副作用が見られます。四肢の脱力感、腫脹、しびれ、筋痛、歩行障害、赤色尿などが見られた場合には、すぐに医師に相談してください。また、以上の副作用はすべてを記載したものではありません。上記以外でも気になる症状が出た場合は、医師または薬剤師に相談してください。

平成19年1月作成
兵庫県立西宮病院薬剤部