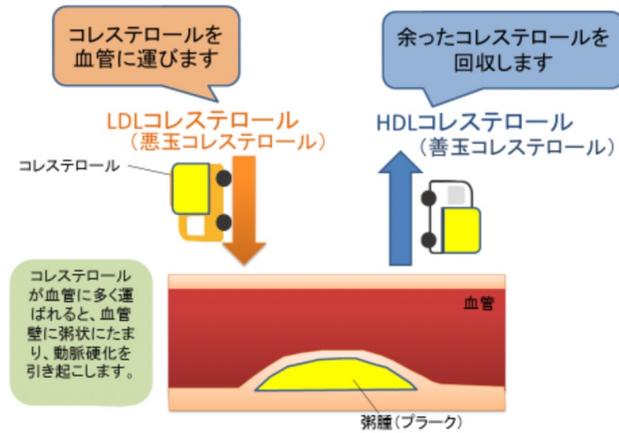
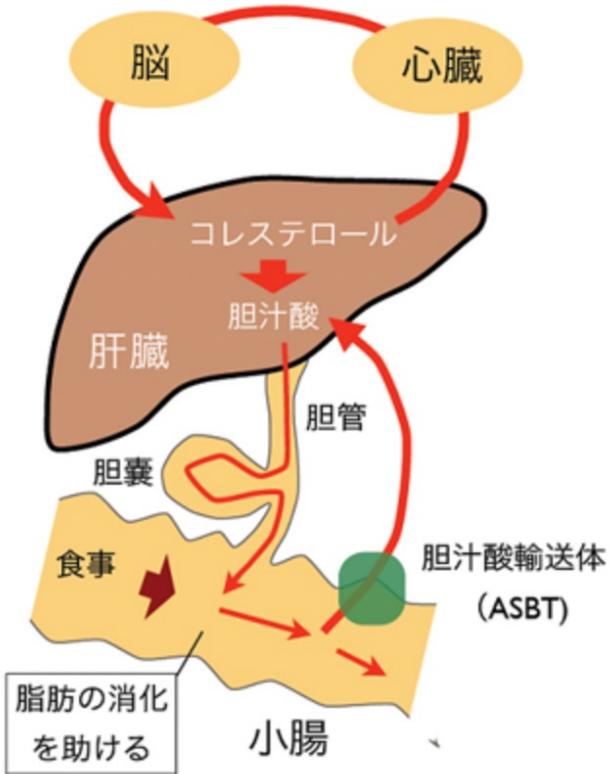
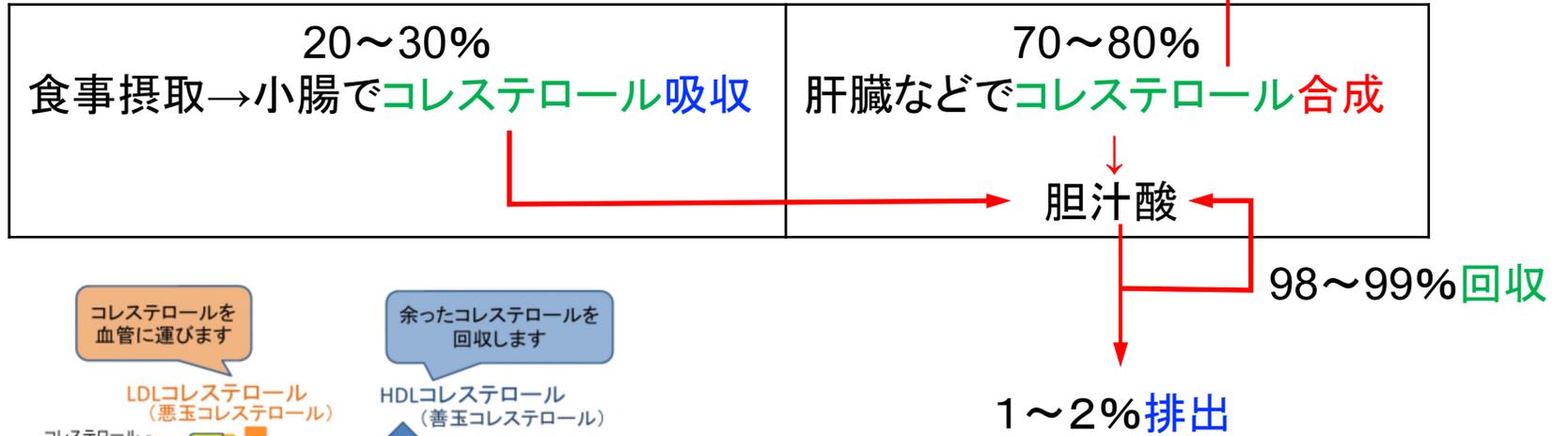


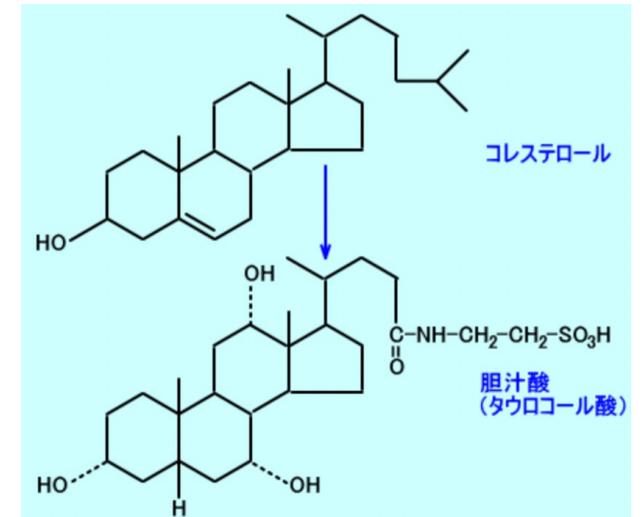
# コレステロール

吸収 < 合成



診断基準 (早朝空腹時採血) 2012年動脈硬化ガイドラインより改変

高LDLコレステロール血症	LDLコレステロール	140mg/dl以上
境界域高LDLコレステロール血症		120~139mg/dl
低HDLコレステロール血症	HDLコレステロール	40mg/dL未満
高トリグリセライド血症	中性脂肪 (トリグリセライド: TG)	150mg/dL以上



# 脂質異常改善策

～スタチン 肝臓でのコレステロール合成酵素のHMG-CoA還元酵素の働きを阻害→コレステロールを低下

メバスタチン 遠藤章(三共製薬) 動脈硬化のペニシリン ← 青カビから発見

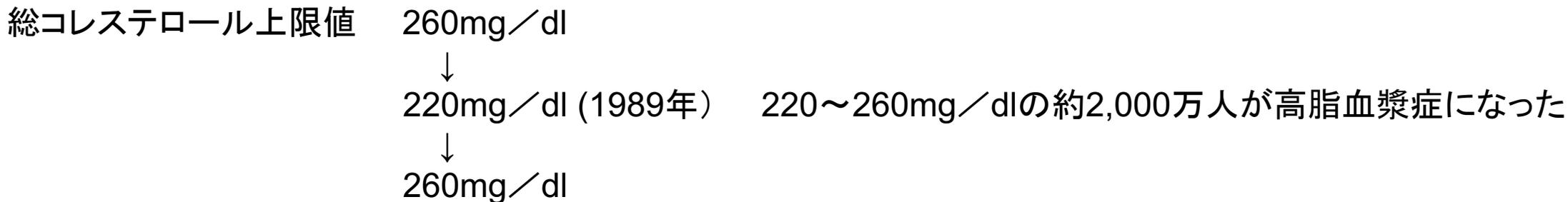
ロバスタチン(商品名:メバコール)(メルク)

プラバスタチン(商品名:メバロチン)(三共製薬)

アトルバスタチン(製品名:リピトール)(ファイザー)

**副作用**

- ・筋肉痛
- ・しびれ
- ・だるさ
- ・尿の色が赤褐色



## 現在の基準

診断基準 (早朝空腹時採血) 2012年動脈硬化ガイドラインより改変

高LDLコレステロール血症	LDLコレステロール	140mg/dl以上
境界域高LDLコレステロール血症		120～139mg/dl
低HDLコレステロール血症	HDLコレステロール	40mg/dL未満
高トリグリセライド血症	中性脂肪(トリグリセライド: TG)	150mg/dL以上

総コレステロール = LDL + HDL + (トリグリセライド / 5)

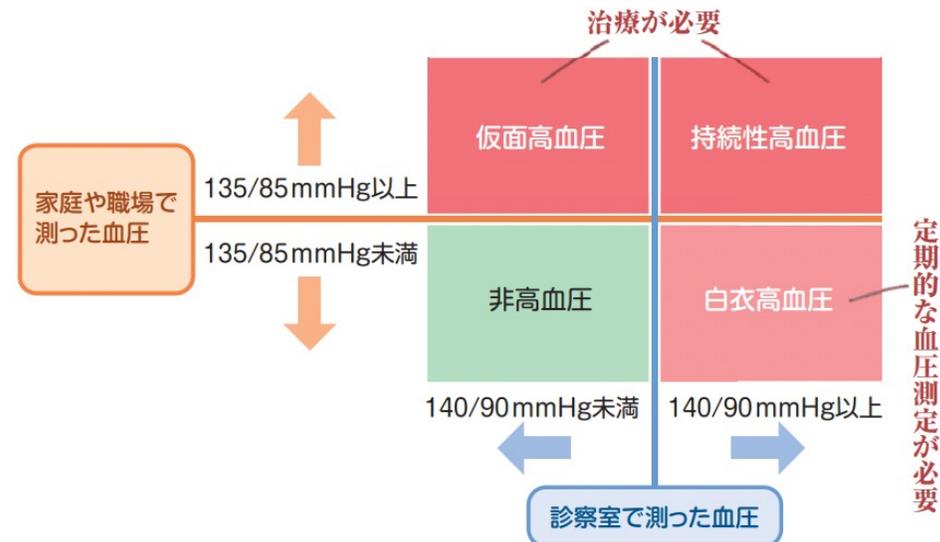
総コレステロール値 おおよその目安 日本人間ドック学会

要注意	基準範囲*	要注意	異常
139以下	140～199	200～259	260以上

病気のリスク  
うつ病、自殺率  
高い

240～280  
長生き

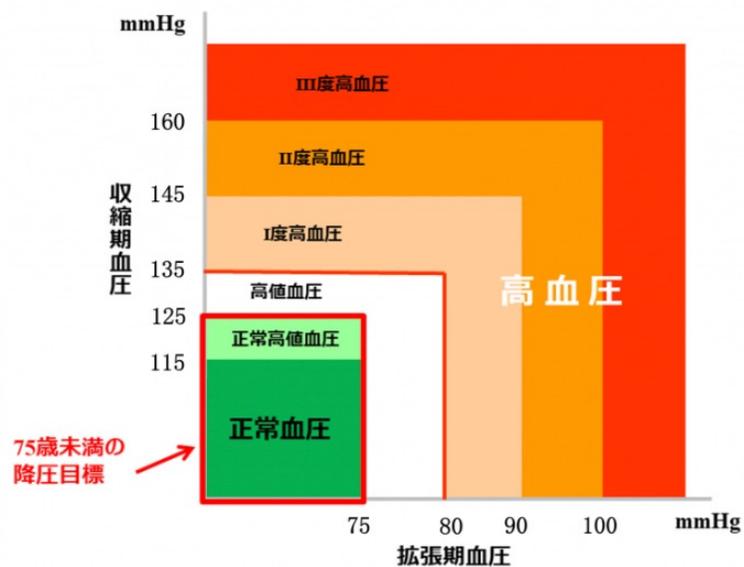
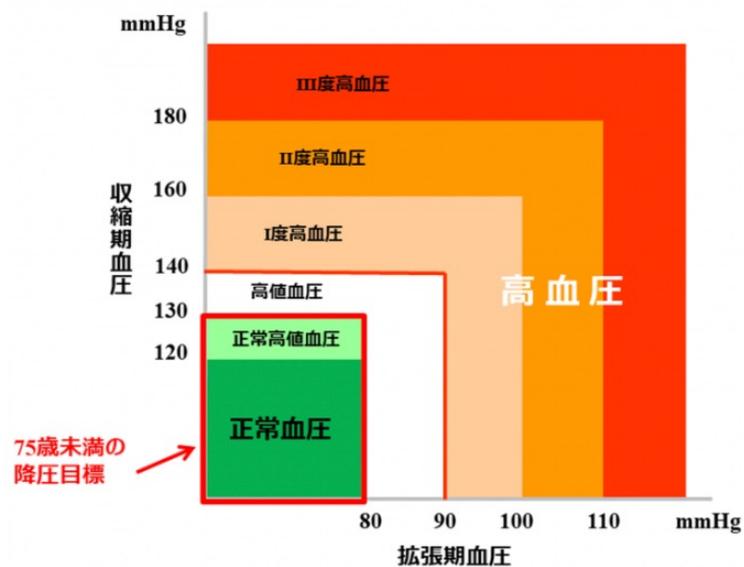
血圧が高い原因	薬	副作用
血液量が多い	利尿剤	脱水、低カリウム血症 糖尿病、痛風
血管が収縮している	RA系降圧剤 ナトリウム調節	空咳、咽頭の違和感
	カルシウム拮抗剤	動悸、頭痛、ほてり、むくみ、便秘、歯肉肥厚



出典: [https://www.jpnsh.jp/data/jsh2019\\_gen.pdf](https://www.jpnsh.jp/data/jsh2019_gen.pdf)

◆ 診察室血圧に基づく分類

◆ 家庭血圧に基づく分類



出典: <https://clinic-sakura.com/%E9%AB%98%E8%A1%80%E5%9C%A7%E3%81%AB%E3%81%A4%E3%81%84%E3%81%A6>

# 糖尿病の三大合併症

種類	症状	薬物以外の治療
糖尿病 神経障害	足の痺れ、痛み、感覚異常、水虫の悪化、小さな傷から壊疽 胃腸障害、便秘や下痢、めまい、立ちくらみ	
糖尿病 網膜症	失明、モヤモヤ血管、	光凝固療法、増殖膜除去
糖尿病 腎症	だるさ、むくみ、吐き気、食欲不振	人工透析、血圧管理、減塩

最近、がんや認知症も合併症の可能性あり

薬の効果	薬	副作用
インスリンを出しやすくする	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スルホニル尿素薬</li> <li>・速効性インスリン分泌促進薬</li> <li>・DPP-4阻害薬</li> </ul>	
インスリンを効きやすくする	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ピグアナイド薬</li> <li>・チアゾリジン薬</li> </ul>	
糖の吸収、排泄を調節する	<ul style="list-style-type: none"> <li>・SGLT2阻害薬: 腎臓で血液の糖を尿中に排出</li> <li>・α-グルコシダーゼ阻害薬</li> </ul>	脱水症、尿路感染、性器感染症 ケトアシドーシス

食後高血糖は、検査に引っ掛からないので、要注意

←糖質の食べ過ぎ

トマトや玉ねぎの野菜も糖が多い