

特別講演 1

「脳梗塞の治療 ～急性期と慢性期～」

岡山大学大学院・医歯薬学総合研究科 神経病態内科学 教授

阿部 康二 先生

近年は代謝異常を合併したいわゆるメタボリック症候群が増加しており、高血圧患者でも、肥満、高血糖、脂質代謝異常を合併していることが多い。我々の全国調査（J-TOPP 研究）によれば、新規の高血圧患者 718 名の内、40.2%に肥満、38.5%に高コレステロール血症、31.0%に高中性脂肪血症、24.3%に高血糖を合併していた。

メタボリック症候群では血圧、血糖、脂質など個々の値はそれほど異常ではなくとも動脈硬化が進行しやすいので、注意が必要である。近年、注目される、早期の動脈硬化の指標として、頸動脈エコー、尿微量アルブミン、PWV がある。これらは、代用エンドポイントとしての意義も明らかになっている。代謝異常を合併した高血圧患者では、生活指導が必須であり、この必要性はますます高まっている。我々は、地域の先生方の要望に応え、生活指導のみを外注で請け負う試みを始めたので紹介する。また、代謝異常を合併した高血圧患者では、薬物治療の際に工夫が必要である。第一に、代謝異常を悪化させないこと、可能であれば代謝異常に対しても好ましい影響をおよぼす薬剤がよい。そして、降圧作用が強いことが求められる。

このような視点に立った時、ARB は実に時代に相応しい薬剤である。