



修琴堂大塚医院 渡辺賢治

ヒトは血管とともに老いる①

前号までがんに関して、予防から漢方治療まで書かせていただきました。がんは未病段階で防げれば良いのですが、進行してもあらゆるステージで漢方治療が揃っていることも述べました。

働き盛りを襲う病気の代表として、がん以外にも心筋梗塞・脳梗塞が挙げられます。2020年の日本人の死因の1位は悪性新生物(27.6%)、2位は心疾患(15.0)、3位は老衰(9.6%)、4位は脳血管疾患(7.5%)、5位は肺炎(5.7%)です。かつては脳血管疾患が日本人の死因の1位でした。日本人は塩分摂取量が多く、高血圧からの脳出血が多かったのですが、減塩運動や降圧剤の普及により、今では脳梗塞が多くなっています。心筋梗塞・脳血管疾患は一命を取り

止めたとしても、後遺症が残ることがあります。心筋梗塞であれば心不全で日常生活が制限されます。また、脳血管疾患では運動麻痺や言語障害が残ることがあります。

ある日突然働く世代を襲った場合には、本人も大変ですが、家族にも介護や経済的負担を課すことにもなりかねません。加齢変化は全身に起こるので、血管は老化しやすい場所です。今回からは血管老化につきお話を致します。

血管老化の種類

一口に血管といってもいろいろな種類があります。心臓から出て血液を運ぶ大きな血管は大動脈です。そこから分岐を繰り返して細動脈となって、さらに分岐した毛細血管が臓器に酸素と

栄養を運んだあと、組織から出される二酸化炭素と老廃物を集めながら、細静脈から大静脈となって心臓に戻ります。血管は内膜・中膜・外膜の3層から成りますが、このうち中膜の弾性が強く、血圧の調整などを行っています。頸動脈エコーをやられた方もいらっしゃると思いますが、内膜・中膜の厚さやプラークを計測して動脈硬化の進行度合いを評価します。

組織に酸素や栄養を送る毛細血管は直径が5μm〜20μmで、すべての臓器に網の目状に分布し、栄養と酸素を送り込み、老廃物を体外に排出する働きをしています。全身の血管の95%を占め、総距離は10万キロ(地球2周半)ともいわれています。毛細血管は内膜一層から成るため脆弱で、時に詰まったり、蛇行したりし

て、消えてしまうこともあります。これをゴースト血管と呼びます。医学の領域では、時々怖い用語が出てきますね。

毛細血管がゴースト化すれば、血液の流れが悪くなり、動脈に負荷がかかって血圧が上がります。これが大きな血管の動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を起こすのです。

毛細血管の老化の程度を見る目安として、慢性腎臓病があります。何年前から健康診断の結果にeGFRという項目を目にするようになりました。GFRとは糸球体濾過量のことです。糸球体は血液を濾過して尿をつくる場所です。腎臓が左右2つあるのはご存知だと思いますが、糸球体は片方の腎臓に100万個存在しますので、左右で200万個の糸球体があります。こ

こで血液を濾過して、尿を作っているのです。本来であれば正確に糸球体濾過量を計測するには、クレアチニンやイヌリンという物質が、ある一定時間の尿の中にどのくらい排泄され、どのくらい血液の中に残っているかを測定して、濾過機能を評価します。しかし24時間もしくは2時間、尿を貯めなくてはならないので大変です。そこで、血清のクレアチニン値から、年齢・性別・体格などを考慮して簡便に導き出したものがeGFRです。eはestimated(推測した)の意味です。

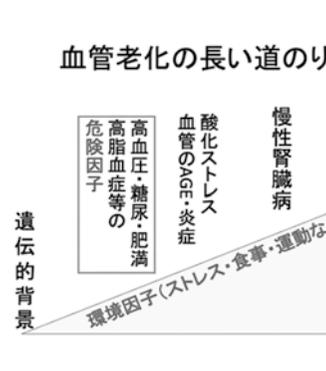
eGFRの値が60以上あり、蛋白尿がなければ正常です。そうした目で再度健康診断の結果を見直してください。60未満だったら「慢性腎臓病」と

いう病名がつけます。しかし慢性腎臓病と診断されても、特段に症状があるわけではないので軽視されがちです。米国腎臓統計システムでは、慢性腎臓病が、将来的に透析が必要となる危険度が増すばかりでなく、狭心症、心筋梗塞、心不全になる危険性が高まることを、データをもとに警鐘を鳴らしています。

血管老化は長い道のりで進行する

血管老化の進行は、もちろん加齢がいちばんの原因ですが、高血圧、糖尿病、肥満、高脂血症などの危険因子があると進行します。そうした

危険因子により、酸化ストレス、糖化ストレス(蛋白に糖がべたべたくっついてそれが血管に沈着する)慢性炎症を起こします。その結果、まずは細い動脈や毛細血管など(細小血管)が障害されます。この代表



が慢性腎臓病です。左右2つの腎臓にある200万個の糸球体は毛細血管が入り込んで、尿を濾過していることで、この毛細血管の機能が低下することで、腎機能が低下します。これがさらに大きな血管に負荷をかけて、狭心症、心筋梗塞、脳血管障害を起こします。

もちろん遺伝因子もありますが、それ以上に大きな要因は生活習慣です。すなわち血管老化も生活習慣を見直すことで防げるのです。

難しい言葉ばかり出てきて恐縮ですが、次回からはこうした用語の説明をしながら、血管老化の進行を防ぐための生活習慣と漢方治療について具体的に説明させていただきます。



わたなべ けんじ 渡辺賢治

慶應義塾大学医学部卒。慶應義塾大学医学部内科、東海大学医学部免疫学教室に国内留学後、米国スタンフォード大学遺伝学教室に留学。帰国後北里研究所(現北里大学)東洋医学総合研究所、慶應義塾大学医学部漢方医学センター長、慶應義塾大学環境情報学部教授を経て、1931年に開設された漢方専門医院、修琴堂大塚医院院長に就任。横浜薬科大学特別招聘教授、慶應義塾大学医学部漢方医学センター客員教授、奈良県顧問、神奈川県顧問、漢方産業化推進研究会代表理事、日本臨床漢方医学会副理事長、WHO医学科学諮問委員、WHO伝統医学分類委員会共同議長等を兼ねる。1900年以来、西洋医学のみだった国際疾病分類の、第11改訂(2019年)に、伝統医療が初めて取り入れられたが、2005年からプロジェクトの共同議長として長年尽力。主な著書に『漢方医学 同病異治の哲学』(講談社学術文庫)、『未病図鑑』(ディスカヴァー・トゥエンティワン)、『漢方で感染症からカラダを守る』(ブクマン社)など。



渡辺賢治先生の近著「未病図鑑」