



動脈硬化予防のための食事

川崎医科大学附属病院栄養部 管理栄養士 後藤加奈子 越野明日香 遠藤陽子
川崎医療福祉大学臨床栄養学科 特任准教授 市川和子
監修：川崎医科大学糖尿病・代謝・内分泌内科 准教授 中西修平

進行した動脈硬化はそれ自体の根本的な治療は困難であり、危険因子の除去による予防と危険因子に対する治療が中心となる。現在、多くの疫学的エビデンスより、脂質異常症、喫煙、高血圧、糖尿病、慢性腎臓病、加齢、男性、冠動脈疾患の家族歴、冠動脈疾患既往、非心原性脳梗塞、PAD(peripheral artery disease)、AAA(abdominal aortic aneurysm)、高尿酸血症、睡眠時無呼吸症候群、そして内臓脂肪蓄積とインスリン抵抗性に基づくメタボリックシンドロームなどが動脈硬化のリスクであることが示されている。

なかでもメタボリックシンドロームは過食、身体活動不足などの生活習慣の乱れにより肥満、特に内臓脂肪が蓄積し、糖代謝異常、高血圧、脂質代謝異常などが生じ、心血管疾患、脳血管疾患などの動脈硬化性疾患を起こしやすい複合病態とされている。生活習慣の改善がメタボリックシンドローム発症を予防し、心血管疾患などによる死亡を未然に防ぐことができるともいえる。

食事のポイント

- ①エネルギー摂取量(kcal)＝標準体重(kg)×身体活動量(kcal/kg)
(標準体重(kg))=(身長(m))²×22 身体活動量(軽い労作で25～30、普通の労作で30～35、重い労作で35～)とする。エネルギー摂取量を調節して適正な体重を維持することは血清脂質の改善に有効である。
- ②脂質エネルギー比率20～25%、飽和脂肪酸エネルギー比率4.5%以上7%未満、コレステロール摂取量200mg/日未満に抑えることが勧められる。
- ③n-3系多価不飽和脂肪酸の摂取を増やす。
n-3系多価不飽和脂肪酸の摂取を増やすことは中性脂肪の低下に有効であり、冠動脈疾患発症の抑制が期待できる。
- ④工業由来のトランス脂肪酸の摂取を控える。
工業由来のトランス脂肪酸はLDL-Cを上昇させHDL-Cを低下させる作用がある。
- ⑤炭水化物エネルギー比を50～60%とし、食物繊維の摂取を増やす。
食後高血糖予防のため炭水化物の過剰摂取に留意し、食物繊維を多く摂るように努める。
- ⑥食塩の摂取は6g/日未満を目標にする。
食塩の過剰摂取は血圧上昇をきたし動脈硬化を促進するため、6g/日未満を目標とする。
- ⑦アルコールの摂取を25g/日以下に抑える。
アルコールの過剰摂取は中性脂肪を上昇させる可能性があるので注意する。

(動脈硬化性疾患予防ガイドライン2017年版より)

運動療法 指針

- ①中等度以上の有酸素運動を中心に実施する(中等度：通常速度のウォーキングに相当する運動強度)。速歩、スロージョギング、サイクリング、エアロビクスダンス、水泳など。
- ②毎日合計30分以上を目標に実施する。
少なくとも週に3日(できれば毎日)実施する。
- ③運動療法以外の時間もこまめに歩くなど、できるだけ座ったままの生活を避ける。

【非運動性活動熱産生(NEAT)】

運動以外の日常生活活動で消費されるエネルギーのこと。NEATを高めるためには座って過ごす時間を減らし、立位や歩行の時間を増やすようにする。



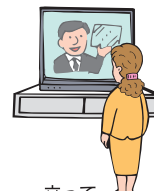
姿勢を良くする



エスカレーターではなく階段を利用



バス停1つ分歩く、車の場合は遠くに停めて歩く



立ってテレビを見る



休日には洗車をする