

循環器疾患と長寿

細田 瑳 一*

わが国は長寿化社会から長寿社会に移ろうとしている。わが国の急速な高齢化には、経済成長を基礎とした社会環境の改善が最大の貢献をしており、結核を中心とする感染症の減少、栄養の向上、そして母子保健、特に乳児死亡の減少が大きな要因であり、今後、少子化がこれに拍車をかけることになる。高齢者が増加すると、高齢者の主要死因となる循環器疾患の発生率と死亡率が、平均余命に影響を与え、循環器疾患の予防と将来の動向は国民の健康に大きな意味を持つ。特にわが国に多い高血圧、脳血管障害特に脳出血の治療予防が重要であり、また加齢と共に進む動脈硬化と血栓・塞栓症、心筋梗塞、心不全、重症不整脈と突然死が問題である。欧米先進国に比してわが国では循環器疾患対策が、軽視されているもののその成果は著しい。

心筋梗塞は嘗って最も重症な疾患として発症当日に40～50%死亡とする疾患であったが、この30年間に入院死亡率も30%から4～6%に低下した。しかし乍ら、発症時に症状の明かでない症例や発症に気づいても直ちに病院に収容されなかった症例を含めた報告ではまだ25%を超える高率となっており、医療技術の進歩があっても一般社会を含めた自助システムが確立しなければならないことを示している。更に急性期を過ぎた心筋梗塞患者の予後は、適切な治療管理によって疾病の明かでない一般市民の生命予後と年齢性別を調整して比較しても、僅かに、2倍程度の死亡率に低

下している。また、その中で一肢障害の症例のみをとりあげると一般住民以下の死亡率で、當に一病息災の状態となる。突然死やアダムス・ストークスの一因となる徐拍性不整脈の高齢者に対するペースメーカー植込み治療では、死亡率が一般住民の約半分となっている。高血圧の適切な治療による脳血管障害の減少は既に広く認められており、これらの循環器疾患の予防、治療は大きな成果をあげている。

循環器疾患の治療の進歩は、血行動態の把握と物理的機序や神経体液性機序の解明に次いでそれらの薬理的制御に負う所が大きく、日進月歩で、その評価は少数例の検討の集積から無差別前向き群間比較試験による統計的手法に主流は移っている。多数例を分類し、推計学的手法で解析すると、一つの事象についての有意差を明かにし、傾向を確認することができるガイドラインの根拠として有意義である。臨床では、均等且つ画一的症例のみを扱うわけではないので、常にこのガイドラインを参考にして自分の前の症例の偏りを把握して治療法を選ぶべきである。適切な選択が行われた場合には、重症疾患でも必ず一般住民の生命表に近づく筈である。今後は、疾患とその重症度のみでなく、遺伝子とその調節に関する情報を取り入れた治療を行う方向に進んで、真の意味で科学的な臨床の個別化を實踐して、健康な長寿を享受できる高齢社会にしたいものである。

*東京女子医科大学附属日本心臓血圧研究所循環器内科