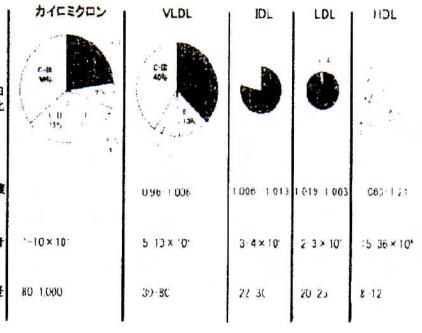
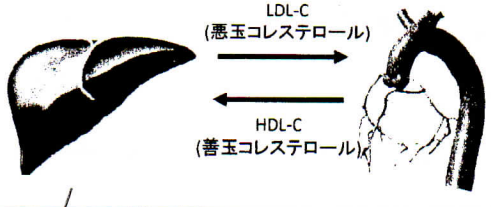
血清脂質とリポ蛋白 (リポ蛋白の種類)



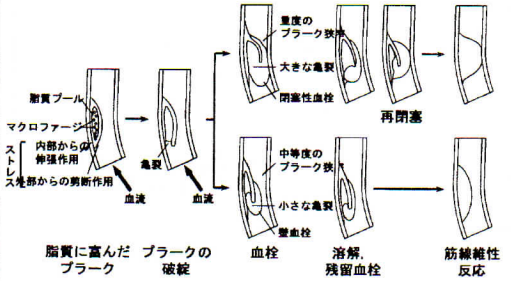
善玉、悪玉コレステロールとは？

肝臓と血管はコレステロールのキャッチボールをしている。



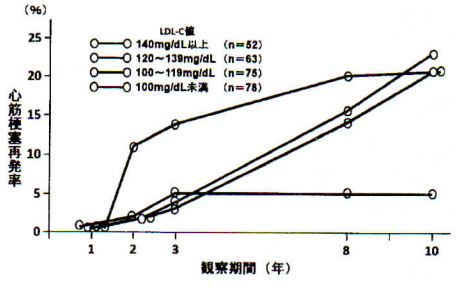
悪玉を下げて、善玉を上げる!!

プラーク破綻に伴う心血管イベント発生機序



Fuster V *et al*: *N Engl J Med* **326**; 242-250, 1992

LDL-C値と心筋梗塞再発率との関係



Anazawa T: *Nihon Univ J Med* **42**: 151-163, 2000

コレステロール → 心筋梗塞の原因に.

リスク別脂質管理目標値

治療方針の原則	カテゴリー	脂質管理目標値(mg/dL)			
		LDL-C	HDL-C	TG	non HDL-C
一次予防	I (低リスク群)	<160			<190
	II (中リスク群)	<140			<170
	III (高リスク群)	<120	≧40	<150	<150
二次予防	冠動脈疾患の既往	<100			<130

*追加リスク
年齢、性別(男性＞女性)、高血圧、糖尿病(耐糖能異常を含む)、喫煙、低HDL-C血症(<40mg/dL)、早発性冠動脈疾患の家族歴
*糖尿病、慢性腎臓病(CKD)、非心原性脳梗塞、末梢動脈疾患(PAD)の合併はカテゴリーIIIとする。

(動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2012年版より)

糖尿病の人。

成因による肥満分類

1. 原発性肥満(単純性肥満)
2. 二次性肥満(症候性肥満)
   A) 内分泌性肥満
      ① Insulinoma
      ② Cushing症候群
      ③ 甲状腺機能低下症
      ④ 偽性副甲状腺機能低下症
      ⑤ 性腺機能低下症
      ⑥ Stein-Leventhal症候群 (多嚢胞卵巣症候群)
   B) 遺伝性肥満(先天異常症候群)
      ① Bardet-Biedle症候群
      ② Prader-Willi症候群
   C) 視床下部性肥満
      ① 間脳腫瘍
      ② Fröhlich症候群
      ③ Empty sella症候群
   D) 薬物による肥満
      ① 向精神薬
      ② 副腎皮質ホルモン