



Coupling Japan

CardioVascUlar Prognostic Coupling Study in Japan

心臓・血管関連の予後に関する全国前向き研究

～個別医療を提言する為の包括的管理を目指して～

これまで、我々は「血圧の変動性」を見る事の重要性を提唱してきました。しかし、心血管イベント発症において最も重要な因子は「血管の状態」です。

血管の状態は血圧の変動性をも規定し、これらの拍動性血行動態ストレスが行進していくと、大小血管障害・臓器障害へと悪循環を形成し増悪していく病態に陥ります。我々はこの病態を"SHATS(Systemic Hemodynamic Atherothrombotic Syndrome:全身血行動態アテローム血栓症候群)"と名付けました。

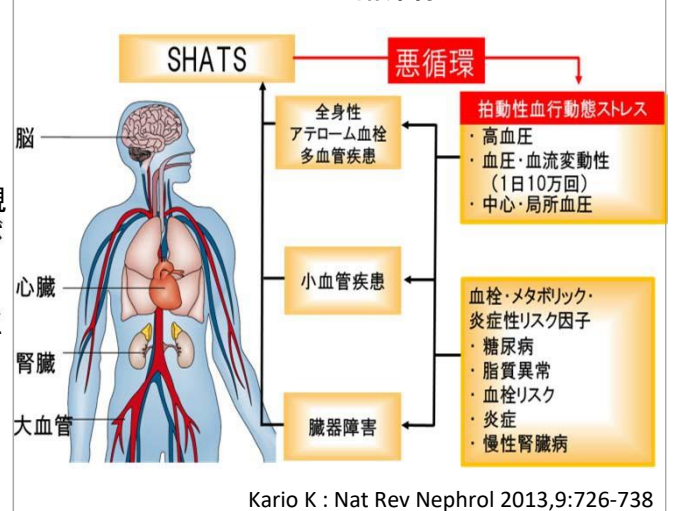
この考え方は、心血管疾患や加齢疾患の治療を考える上で、24時間の血圧変動性や臓器障害などの関係を重視し、包括的な観点からその悪循環を早期に断ち切り、個別診療に結び付けていこうとするものです。目の前の患者さんの個々の年齢や生活環境、リスク因子をしっかりと評価した上で、個人の血圧・血管の変動性を考慮した最適な個別診療を実現したいと考えています。

自治医科大学 内科学講座
循環器内科学部門

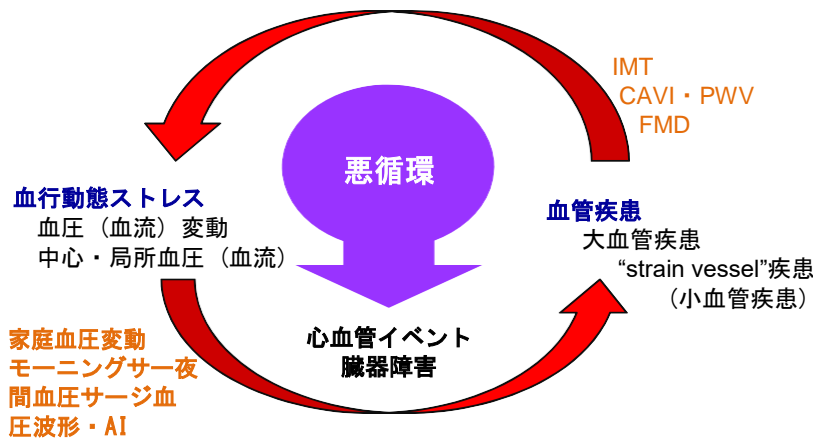
教授 苅尾 七臣



- SHATSの臨床像 -

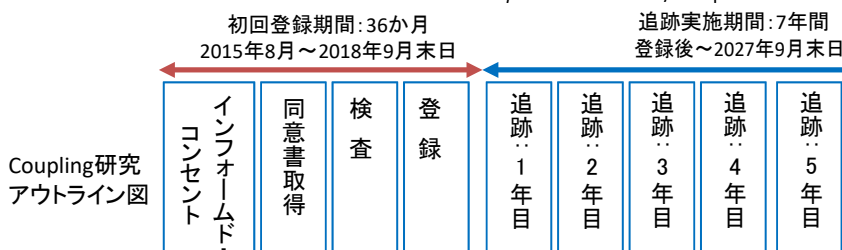


拍動性血行動態ストレスと大小血管障害・臓器障害が悪循環を形成して増悪する病態



血圧脈波検査装置 VS-3000

Kario, K. (2013) Orthostatic hypertension—a new haemodynamic cardiovascular risk factor
Nat. Rev. Nephrol. doi:10.1038/nrneph.2013.224



～ご連絡先～

Coupling研究事務局
自治医科大学地域医療循環器
アジアITネットワーク拠点講座
担当: 野末亮子
事務局長: 甲谷友幸
0285-44-2130
E-mail: coupling@jichi.ac.jp

Coupling研究概要

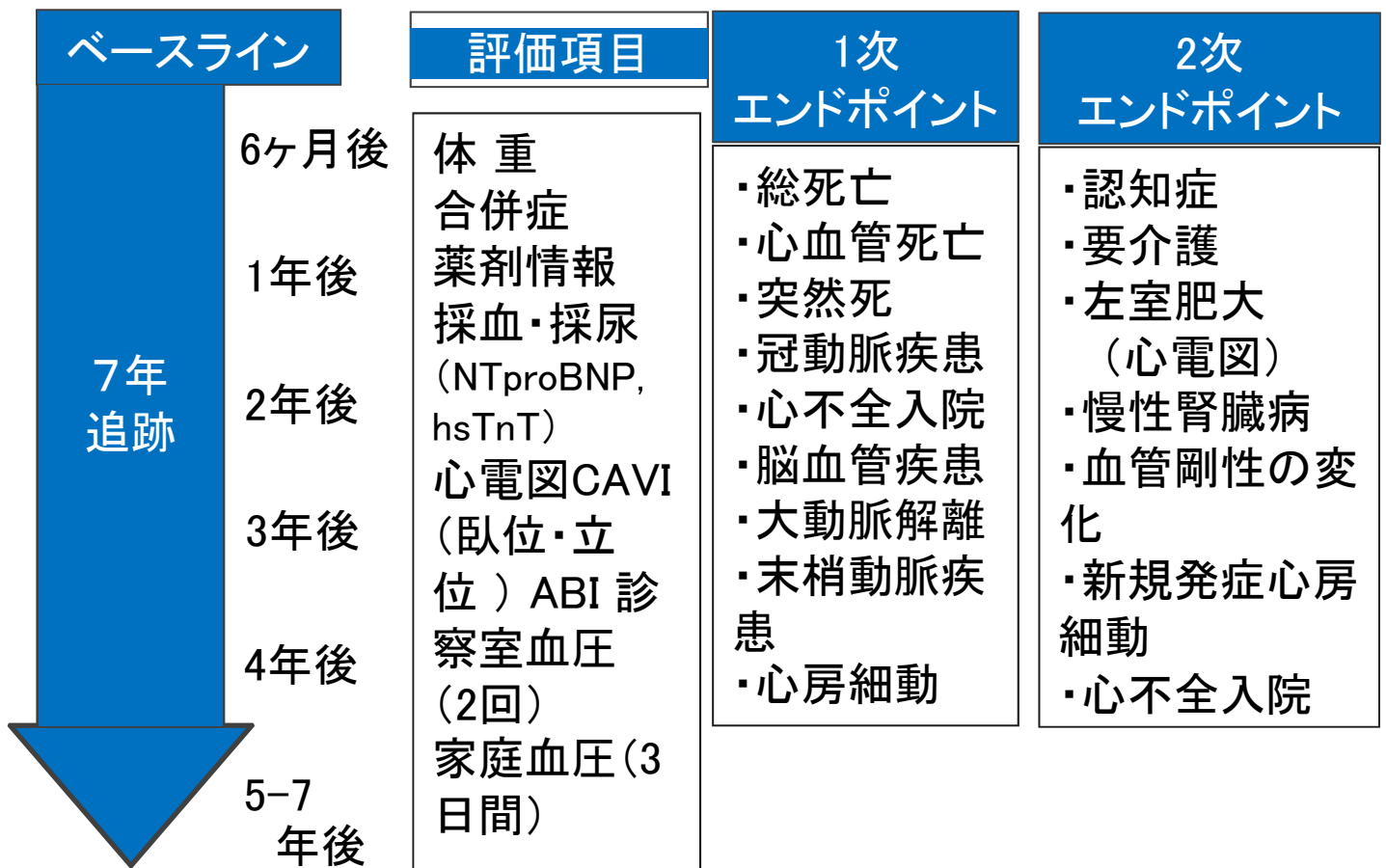
研究
対象者
7000

選択基準 以下の心血管リスクを有するハイリスク患者

1) 糖尿病・耐糖能障害, 2) 脂質異常症, 3) 高血圧・正常高値 (血圧 > 130/85mmHg), 4) 喫煙, 5) 腎疾患, 6) 心血管疾患の既往 (冠動脈疾患, 脳血管障害, 大動脈解離, 末梢動脈疾患, 心不全入院の既往), 7) 心房細動, 8) メタボリックシンドローム, 9) 慢性閉塞性肺疾患, 10) 睡眠時無呼吸症候群

除外基準

1) 慢性透析中, 2) その他の重症疾患 (癌、膠原病など), 3) 独歩にて通院不能



オプション: 24時間ABPM、酸素飽和度モニタリング、心臓エコー検査、頸動脈エコー検査、FMD