

「いつでも、どこでも血圧コントロール」

日本海員掖済会門司病院 院長 阿部 功

わが国の高血圧患者数は4000万人と推定されています。すなわち、赤ん坊も含めて国民の3人に1人が高血圧ということになります。高血圧に起因する脳卒中や虚血性心臓病などの心血管疾患は、死に至ることがあるだけでなく、寝たきりや認知症などの重大な後遺症をもたらします。したがって、高血圧の発症を予防するとともに、その治療と合併症の予防は重要な課題の一つです。ここでは、わが国の最新の高血圧治療ガイドラインに基づいて、高血圧の予防と治療について解説します。

1. 血圧とは

心臓が収縮して血液を大動脈に送り出したときに生じる最高血圧を収縮期血圧といい、心臓が拡張した時の最低血圧を拡張期血圧といいます。血圧120/80mmHgと表記した時、収縮期血圧は120mmHg、拡張期血圧は80mmHgの意味です。血圧により血液は全身の血管を循環し、酸素や栄養分、さまざまな役割を有するホルモンなどを体の隅々まで供給することができます。しかし、この血圧が高血圧といわれるレベルまで高くなりますと、血管の周りを包む血管壁が障害されて、血管の閉塞、狭窄、破裂により脳（脳卒中、認知症）や心臓（心不全、狭心症、心筋梗塞）、腎臓（腎不全）、大血管（動脈瘤、動脈硬化）などの重要な臓器や器官が障害されることとなります。血圧が上昇するにつれて心血管疾患の発症率が上昇しますが、降圧治療によりこれを抑制できます。

2. 血圧値の分類と家庭血圧

医療機関での診察室血圧に基づき、収縮期血圧140mmHg以上、あるいは拡張期血圧90mmHg以上を高血圧と診断します。一方、家庭で血圧を測定します

と、診察室での血圧値よりも低いことがしばしばみられます。家庭血圧では収縮期血圧 135mmHg 以上、あるいは拡張期血圧 85mmHg 以上が高血圧と診断されます。すなわち、診察室での血圧基準よりも収縮期血圧、拡張期血圧とも 5mmHg 低く設定されています。

診察室血圧と家庭の血圧の関係により、4つのパターンに分類できます。血圧のコントロール状態が、診察室も家庭も正常血圧である「コントロール良好」群が理想的です。一方、両者とも高血圧であるのは「コントロール不良」群ですので、何らかの対処が必要です。診察室血圧は高いのに家庭血圧が正常であるのを「白衣高血圧」、診察室血圧は正常であるのに家庭血圧が高いのを「仮面高血圧」といいます。

白衣高血圧の危険性は低いのですが、仮面高血圧は明らかに危険性が高いことがわかっています。高血圧の治療を受けている方は家庭血圧を測定し、主治医に適切な指導を受けて、いつでも、どこでも血圧を良好にコントロールすることが重要です。

3. 高血圧の原因と治療

大部分の高血圧の原因は、遺伝と生活習慣によるとされています。なかでも生活習慣の比重は大きく、塩分の過剰摂取、肥満、運動不足、過度の飲酒、ストレスなどがあげられます。さらに糖尿病、脂質異常症、喫煙は、高血圧による合併症を増加させます。

血圧を下げる方法は、生活習慣の修正と降圧薬の 2つの方法があります。降圧目標は、若年・中年者では 130/95mmHg 未満、糖尿病や慢性腎臓病、心筋梗塞後の患者では 130/80mmHg 未満、高齢者や脳血管障害患者では 140/90mmHg 未満です。

1) 生活習慣の修正

生活習慣の修正は、高血圧治療の大前提です。食塩の過剰摂取は高血圧に強く関与し、また血圧とは独立して心血管系への悪影響を及ぼしますので、食塩制限は特に重要です。食塩摂取量の目標値は 1日 6g です。わが国の現状は 1日

11～12g ですので、半分近く減らす必要があります。減塩は工夫により可能です。

例えば、①温かい料理は食塩が少なくてもおいしい、②朝は味覚が敏感なので薄味料理が可能、③夕食に多量に食する習慣を改善、④香辛料、酢などを上手に、⑤甘い味付けを避ける、⑥だしのうま味を多くする、などです。

また食塩量が特に多い梅干し、辛口塩さけ、ラーメン、あじの干物、いかの塩辛などはできるだけ避けましょう。成人になってからの食習慣の改善は困難を伴うことから、食習慣が完成していない幼・若年者に対する親からの直接指導が重要です。

さらに、適正体重の維持、アルコール制限、脂質の摂取制限、運動、禁煙も必要です。これらを同時に行うと、降圧薬に匹敵するくらいの降圧が得られることがあります。

2) どのような薬があるのでしょうか？

生活習慣の修正のみで十分な降圧が得られないときは、降圧薬を服用します。第一選択薬として、カルシウム拮抗薬、アンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬(ARB)、ACE阻害薬、利尿薬、β遮断薬の5種類があります。どの薬を服用するのかは、医師が血圧値や合併症に合わせて選びますが、薬が自分に合わないと感じたら、気軽に相談しましょう。

4. 高血圧治療の問題点

1) 半分の法則

「半分の法則」をご存知でしょうか。これは、わが国の高血圧患者の半分しか高血圧であることを認識しておらず、その中の半分しか治療を受けておらず、さらにその中の半分しか適切な治療を受けていないというものです。

すなわち、4000万人の高血圧患者の中で500万人しか適切な治療を受けていないということになります。全ての高血圧患者が適切な治療を受けるならば、

わが国の心血管疾患を激減させることができます。いまや家庭に 1 台の血圧計がある時代になりましたので、家族全員の血圧を時々チェックしましょう。

2) 降圧薬は一生飲まないといけないの？

「降圧薬を服用すると一生飲まないといけないのか」とよく聞かれます。降圧薬は血圧を正常に保つ一つの手段であり、降圧薬を飲むことが目的ではありません。いつでも、どこでも正常血圧を維持することが治療の目的です。高血圧の合併症を起こす危険を冒すよりは、薬を飲み続けることで血圧を下げ、合併症や他の病気の発症を防ぐ方が大切です。

以上、わが国の高血圧治療ガイドラインに基づき高血圧のお話をしました。

国民全体の収縮期血圧を **2mmHg** 下げただけで、脳卒中や虚血性心疾患などの循環器疾患による死亡者が年間に 2 万 1 千人減少することが示されています。さあ、これから家族全員で生活習慣の修正を実行して高血圧を予防するとともに、家庭血圧を測定して早期に発見・治療しましょう。

日本海員掖済会門司病院

住所 〒801-0833

福岡県北九州市門司区清滝 1 - 3 - 1

TEL 093 (321) 0984

FAX 093 (331) 7085