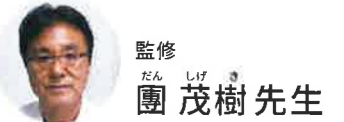


健康寿命

をのぼすために
今したいこと



監修 園 茂樹先生
宇部内科小児科医院院長。総合内科専門医、医学博士。1982年日本大学第一内科大学院修了、カナダ州立オンタリオガンセンター留学、那須中央病院内科部長、千代田漢方クリニック院長を経て現職。東洋医学にも詳しく、丁寧なスクリーニングによる漢方薬の処方にて評判がある。



血圧は自分が主役で判断できる生活習慣病

家庭血圧は、右ページの変動図を参考に、起床してから2時間以内（食事はしてもなくてもよい）と寝る前の1日2回、それぞれ落ち着いた状態の時に測ります。その際、できる限り記録に残し、高血圧が1ヶ月ほど続くようなら、その記録を持参の上、内科医に相談しましょう。初診の場合、家庭血圧の2週間から1ヶ月間の推移を見て、必要であれば治療が始まります。こうしたプロセスを経ることは、自分で納得してから治療に臨めるというメリットもあります。ただし、検査結果や既往歴などにより、総合的に動脈硬化のリスクが高い時は、すぐに治療が始まることもあります。さらに、家庭血圧の記録は、投薬をする際も重要な判断材料となります。というのも、降圧剤は種類が多く持続時間もさまざま。また、同じ薬でもいつ服薬するかで効き目が変わります。記録から血圧の変動傾向が分かれば、医師はより適切な服薬時間が判断できるのです。

そうした意味で、高血圧は自己管理が可能な病気ともいえます。健康診断での数値しか知らない人、高血圧と分かりながら放置したままの人は、ぜひ家庭用血圧計を常備しましょう。自分の正確な血圧を把握できていれば、高血圧とより前向きな付き合い方ができるはず。

家庭での計測習慣が大切 病院に頼らない高血圧予防

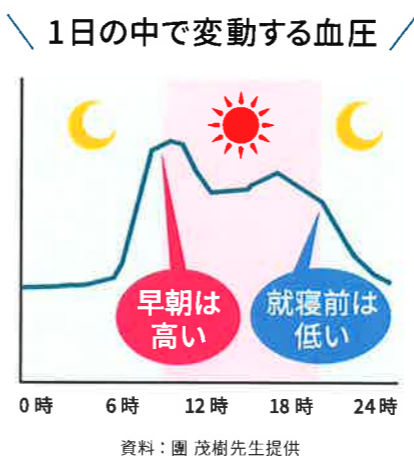
さまざまな生活習慣病の中でも、目立って患者数が多い高血圧症。自覚症状がなく放置しがちな人も多いよう。しかし、重大疾病を誘発する原因となるだけに、適切なケアが大切です。

取材協力：ティーベック株式会社

1日の中で変動する血圧。家庭血圧が判断材料に

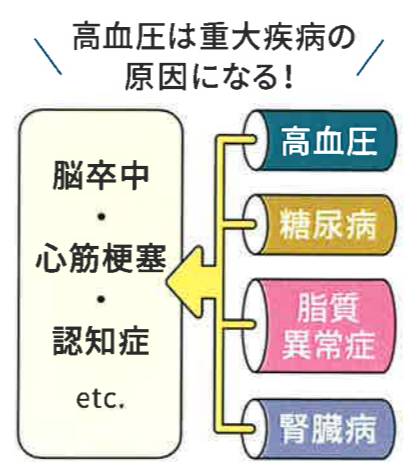
高血圧は、明確な自覚症状がないままさまざまな疾病を引き起こすため、放置するのはとても危険です。高血圧のほかには糖尿病、脂質異常症など複数の生活習慣病を抱えている人は、動脈硬化のリスクがさらに高まり、脳卒中や心臓病、腎障害などの引き金にも。認知症も例外ではありません。

医療現場のガイドラインでは、上下どちらかが140/90mmHg以上（家庭血圧の場合135/85mmHg以上）になることを便宜上、高血圧と診断します。しかし正確に見極めるには、患者自身が自分の測定値をきちんと把握していることが重要です。その理由はふたつ。まず時間的側面からいうと、多くの人は血圧が日内変動しています。そのため、自宅で朝の血圧を測らず、病院での測定任せにしていくと、「早朝高血圧」を見落とすこと



に。診察現場では発見できず、まるで仮面をかぶっているようなので「仮面高血圧」（あるいは「逆白衣高血圧」と呼ばれています。これを放っておくと、ひそかに動脈硬化が進むことも。もうひとつの側面は、診察時の精神的緊張から血圧が上がる「白衣高血圧」です。この場合、診察と同じ時間帯に自宅で落ち着いて測り、数値が低ければ心配いりません。ほかに、対人恐怖症や職場でのストレス下で血圧が上がったり、夏より冬の方が上がりやすい傾向もあります。こうした時間的、精神的な要因による高血圧は、自宅で血圧を測定しない限り分かりません。

そのため、多くの医師が医療機関ではなく、自宅で測る家庭血圧のほうが信頼性が高いと認めています。ただし血圧に問題がなくても、心房細動という不整脈があると脳梗塞につながりかねません。これは自覚症状を欠くこともあるので、医師による脈拍のチェックが必要。60歳以上は血圧と併せて注意しましょう。



正しいのはどれ？ 高血圧の予防&治療 ○×クイズ

- Q1** 高血圧の原因は塩分のとりすぎ

塩分のとりすぎによる高血圧を「食塩感受性高血圧」といいますが、該当する人は全高血圧患者の約半数ほど。ただし塩分過多の食事は腎臓の負担を増やすため、控えめを心がけて損はありません。
- Q2** 睡眠不足の人は血圧が高い

睡眠時間と血圧の因果関係は実証がないものの、睡眠時無呼吸症候群の人は要注意。低酸素状態から高血圧を引き起こしたり、十分な睡眠が取れないことで起床時に興奮して血圧が上がることも。
- Q3** 血圧が上がるから運動は御法度

動物実験の段階ですが、運動によって筋肉から分泌されるマイオカインというホルモンには、動脈硬化予防に効果的な働きが。ジョギングでもヨガでも自分のペースでできる運動を、毎日少しでも継続しましょう。
- Q4** 基準値を超えたら降圧剤が必要

まずは家庭血圧の経過観察から始めます。生活習慣の改善で下がる場合もありますし、自分の血圧の実態を知ることは、その後の治療を患者自身が納得して進める上で重要なステップとなります。
- Q5** 原因が明らかな高血圧がある

高血圧患者の9割は、明確な原因が分からない本態性高血圧。残り1割が何らかの病気による二次性高血圧です。若年の重症高血圧患者に多く、手術や薬剤治療を視野に入れた治療が必要です。
- Q6** 薬は飲み始めたらやめられない

運動の継続やストレスの軽減、季節の変化などで血圧は下がることがあります。下がった後も家庭血圧の測定を怠らず自己管理できるなら、主治医と相談の上で中止することも可能です。
- Q7** 低血圧の診断にも基準がある

国際的に「血圧は低い方がいい」というのがスタンダード。上が80mmHgでも、体調がよく腎機能が正常なら低血圧ではありません。ただし薬で150mmHgあたりから120mmHgあたりに下げても、体調不良やほかに説明できない腎機能障害があれば、低血圧と考えます。
- Q8** 血圧は毎度3回測り、平均値を採用

落ち着いた状態で1回測ればよいでしょう。測るたびに数値が違うと戸惑いますが、血圧は点ではなく線で評価するもの。毎日のように計測することで自分なりの変動範囲が分かってきます。ただし、体調がいつもと違う時は主治医に相談しましょう。

高血圧が原因の年間死亡数 6,932人
高血圧性疾患の年間医療費 約1兆8,890億円

健康NEWS じつは高血圧大国、ニッポン

現在、高血圧で通院している患者数は約1,010万人。さらに、通院していない人まで含めると、高血圧の人は推定約4,300万人、国民の3人に1人という割合に。がん患者約163万人、糖尿病患者約317万人、高脂血症約206万人と比べると、その多さは突出しています。

資料：厚生労働省「平成26年 患者調査の概況」、日本高血圧学会「高血圧治療ガイドライン」、日本生活習慣病予防協会「生活習慣病の調査・統計」