

【高血圧の内容は？】

★

1 「高血圧の原因」

高血圧のほとんどの場合、その原因がはっきりしないようです。現在の医学検査で血圧の上昇する原因が判明しない高血圧を、「本態性高血圧」と呼びます。（高血圧の95%以上を占めています。）

検査の結果、血圧を上げる原因が見つかった場合は、「二次性あるいは症候性高血圧」と呼びます。

2 「本態性高血圧」

その引き金となる生活習慣病の高血圧は、次のような原因が複雑にからみ合って起ります。

- ・ 食生活における食塩の摂りすぎ（塩分（ナトリウム）をとりすぎると、血液中の塩分濃度が上がり、濃度が上がると細胞組織の活動が低下してしまうため、水分で薄める作用が働きます。そのため、腎臓が水分を血液中に送り出し、その結果、血液の全体量が増大し、血圧が上昇します。）
- ・ ストレス、睡眠不足
- ・ 過度の喫煙や飲酒
- ・ 運動不足
- ・ 肥満
- ・ 遺伝的要因（一般的に、両親とも本態性高血圧の場合、子供の約半数は本態性高血圧になります。）
- ・ 高血圧の症状
 - ①肩こり、頭痛、頭重、動悸、息切れ、耳鳴り、めまいなど（これらの症状は、疲れ、ストレスや、かぜ、更年期障害などの病気でも起こります。）ですが、高血圧特有の症状ではないので、それらの症状が出たら一応は要注意する必要があります。
 - ②一般に血圧は年齢とともに上昇し、日常生活の不摂生も増える傾向があるので、一般的に中年以降に発症することが多く、糖尿病やその一歩手前である耐糖能障害、高脂血症・脂質代謝異常、肥満などの成人病を伴うことが多いです。
 - ③本態性高血圧の場合は、血圧が高くない方に比べ、糖尿病を合併する頻度が2倍ほど高いと言われています。
 - ④糖尿病の方は、糖尿病でない方に比べ、高血圧を合併する頻度がやはり2倍程度高いと言われています。
 - ⑤これらのことから、本態性高血圧の遺伝的素因と糖尿病の遺伝的素因は一部では共通していると考えられています。また、これらの素因は高脂血症・

脂質代謝異常および肥満の素因とも共通している可能性が指摘されています。

⑥運動不足などの日常生活上の不摂生が、これらの成人病のいずれも引き起こす可能性があるとして指摘されています。

⑦健康診断などでも「要注意」に止まり、必ずしも「要医療」と指摘されないこともありますが、軽症でもこれらの成人病を複数併せ持つことは大変危険で、心筋梗塞や脳卒中の危険性が何倍も高まります。

3 「二次性（症候性）高血圧」

・腎性高血圧

糸球体腎炎、慢性腎盂腎炎、嚢胞腎などで腎臓全体の働きが低下すると、塩分（ナトリウム）や水分を排泄する腎臓の機能が低下し血圧が上昇します。また、腎臓に血液を供給する血管（腎動脈）が動脈硬化、生まれつきの血管の異常また動脈の炎症などで狭くなると、腎臓から血圧を上げる物質（レニン）が放出され高血圧となります。この結果、腎臓にはしっかりと血液が流れますが、その他の臓器では血圧が高すぎる状態となります。

・内分泌性高血圧

ホルモンは血液中を流れて全身の臓器に達し、各臓器の様々な機能を調節する重要な物質の総称です。このホルモンのなかには、心臓、血管、腎臓などに作用し血圧を維持し重要な臓器にしっかりと血液を流し立ちくらみなどを防ぐ働きを持つものも何種類かあります。しかし、これらの血圧上昇ホルモンが過剰に分泌されてしまうと高血圧となってしまいます。

代表的な病気として、腎臓に作用し塩分（ナトリウム）・水分を身体にためることで血圧を維持するアルドステロンというホルモンが過剰に分泌され高血圧となる原発性アルドステロン症、心臓や血管に作用し血圧を上昇させるカテコールアミン（アドレナリン、ノルアドレナリン）というホルモンが過剰に分泌され高血圧となる褐色細胞腫などがあります。

4 「高血圧の検査」

・スクリーニング検査

一般的な検査。基本となる問診や血圧測定を行い、肥満度の測定や尿検査、血液検査など（症状が軽いと診断され、合併症も見られない場合、食生活や生活習慣の改善指導が行われます。）

検査の目的は、本態性高血圧なのか、二次性高血圧かの判別

高血圧の進行具合と合併症を調べる

・高血圧の検査入院

入院している間、24時間体制で血圧、心電図、蓄尿検査など

血圧、超音波検査、負荷心電図検査など、心臓や腎臓、血管の働きなどの心血管系の検査、食事療法の栄養指導や運動指導など

- ・眼底検査

高血圧は、眼底の血管に異常が起こりやすくなるために行われる検査

この検査では、高血圧の進み具合や合併症の有無を調べる

検査の方法は、検眼鏡を使い、動脈硬化が原因になる網膜組織のむくみや斑点、出血や血栓の有無などを調べる

- ・胸部 X 線検査

心臓や動脈、肺の状態を調べる検査

高血圧からくる動脈硬化の状態、心臓への影響を調べる

- ・尿検査

腎臓の状態を見るための尿検査。血液は腎臓でろ過されて、老廃物が尿として排泄し、この尿の成分を調べることによって、腎臓の炎症や腎機能の障害、糖尿病などのことが判明

5 「治療」

- ・血圧を正常値に下げなければ、様々な弊害

- ・治療の目的は、合併症を未然に防ぐ

- ・臓器障害や合併症がなく、最初の診察での血圧が 140~159/90~99mmHg の場合、低リスク患者と呼ばれます。(食事両方や生活改善の指導をし、3 ヶ月以内に再び血圧を測定します。)

- ・血圧が 140/90mmHg 未満に下がらない場合は、中等リスク患者と呼ばれ、血圧降下剤の服用を開始

- ・初めての診察での血圧が 160/100mmHg 異常の患者の場合、生活改善をしたのち 1 ヶ月後に血圧降下剤の服用を開始

- ・高リスク患者と呼ばれる 180/110mmHg 以上の重症な高血圧の場合は、すぐに血圧降下剤の服用を開始

※

- ・「利尿剤」は、体の中の水分を排出することにより、血液の量も減らして血圧を下げます。ただし、利尿剤は血液の濃度を濃くしてしまう作用もあり、血栓ができやすいという難点があります。

- ・交感神経の働きをブロックする「ブロッカー」は、血管がゆるんで血圧が下がる作用があります。ただし、この薬は交感神経に作用するため、うつ病を起こす可能性があります。

- ・「カルシウム拮抗剤」は、筋肉の収縮を鈍らせる作用があり、他の血圧とは関係のない筋肉まで収縮を弱めてしまう可能性があります。他の血圧降下剤に比べると、副作用の少ないタイプです。

- ・高血圧には、様々な合併症が起こる可能性があります。それぞれの薬の作用などがあるので注意が必要です。