

なるほど!! ナットク!!
高血圧治療



監修 特定非営利活動法人 日本高血圧協会
みちや内科・胃腸科 齊藤道也 先生

ノバルティス ファーマ株式会社

大塚製薬株式会社

EHT00001GG0002
2021年3月作成
2022年8月改訂
ER2209275
10523

NOVARTIS

Otsuka



「あなたは高血圧です」

そう言われたとき、どのように思われましたか？

めんどくさいな…

薬は飲みたくない

治療しなければ
ならないのだろうか？

特に体調は悪くないし、
大丈夫だろう



—— など、いろいろ考えたのではないのでしょうか。

高血圧は、「痛い」「苦しい」といった直接の症状は少ないので、それほど実感がわかないかもしれません。しかし、高血圧は長い時間をかけて血管や心臓に強いストレスをかけ、脳卒中や心筋梗塞などの重大な疾患を起こす危険性を高めてしまいます。

でも、高血圧は、正しく理解し治療すれば十分にコントロールできる病気です。

そのために一番大切なことは、患者さん自身の「よし、治療しよう」という気持ちです。われわれ医師は、そのお手伝いをしたいと考えています。この本には、そんな医師と患者さんとのよい関係をサポートしたいという気持ちが込められています。

あなたが高血圧と上手に付き合っていけることを、心から願っています。

特定非営利活動法人 日本高血圧協会

みちや内科・胃腸科 齊藤道也 先生

目次

STEP 1 どうして治療しなければならないのですか？

- Q1. 高血圧はどんな病気？…………… 4
- Q2. 高血圧の原因は？…………… 5
- Q3. 高血圧はなぜ治療しなければならないのですか？…………… 6
- Q4. 血圧がいくつだと高血圧なのでしょう？…………… 8
- Q5. 診察室以外での血圧測定はなぜ必要なのですか？…………… 10
- Q6. 他の病気もあるとさらに危険と言われたのですが？…………… 12
- Q7. 高血圧はどのように診断するのですか？…………… 14

STEP 2 どのように治療を進めるのですか？

- Q1. 高血圧治療の流れはどうなっているのですか？…………… 16

STEP 3 食事や生活面ではどんな注意が必要ですか？

- Q1. 食事の注意点は？…………… 18
- Q2. 食べすぎもいけないのでしょうか？…………… 20
- Q3. アルコールは大丈夫？…………… 21
- Q4. 運動療法の進め方は？…………… 22
- Q5. タバコはいけないのでしょうか？…………… 25
- Q6. 生活習慣で気をつけることは？…………… 26
- Q7. ストレスもよくないと言われたのですが？…………… 27

STEP 4 薬での治療はどのように行うのですか？

- Q1. どのような場合に他の薬と併せて飲むのでしょうか？…………… 28
また、併せて飲む薬には、どのような組み合わせがありますか？
- Q2. 薬を飲むときの注意点は？…………… 30
- Q3. 薬の副作用は大丈夫？…………… 32



Q1 高血圧はどんな病気？



A 血圧が高い状態が続いてしまう病気です。

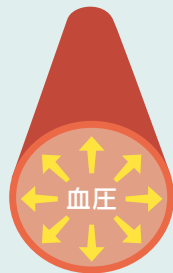
高血圧とは、血圧が高い状態が続いてしまう病気です。

頭痛やめまいなどの症状が出ることもありますが、ほとんどの人では自覚症状がありません。



しかし、高い血圧は血管や心臓に強いストレスを与えます。その状態が長く続くと、血管や心臓に大きなダメージを与えてしまいます。

高血圧が続くと、動脈に常に高い圧力がかかり、血管の内側に傷がつきます。すると、そこに血液中の悪玉コレステロールなどがたまり、動脈硬化が起こりやすくなります。



Q2 高血圧の原因は？



A 生活習慣や体質です。

高血圧の約8～9割を占めるとされる本態性高血圧には、生活習慣と遺伝的な体質の両方が関係していると言われています。

たとえば、塩分を摂りすぎると高血圧になりやすいことがわかっています。また、ストレスや過労も血圧を上昇させてしまいます。最近では、肥満や脂肪の蓄積などによって生活習慣病を複数合併した状態「メタボリックシンドローム」が、高血圧のメカニズムに深く関与していると言われています。



Q3 高血圧はなぜ治療しなければならないのですか？



A 高血圧が続くと、脳卒中や心筋梗塞、心不全などが起こりやすくなるからです。

今までふつうに生活していたのに、急に「治療が必要です」と言われても、戸惑うかもしれませんね。しかし、高血圧を放置しておく、血管が傷ついて破れたり、詰まったりしやすくなります。その結果、次のような、命に関わる重大な病気が起こる危険性が高まるのです。

たとえば…



心筋梗塞

心臓の血管が詰まって、心臓の筋肉が壊死してしまう病気です。生命の危険があります。

心不全

心臓の筋肉が弱って、血液をうまく送り出せなくなった状態です。

脳卒中

脳の血管が破れて出血したり、詰まったりしてしまう病気です。生命の危険があります。



心臓や脳、腎臓は、一度障害されてしまったら回復することは困難です。だからこそ、きちんと高血圧を治療しなければなりません。血圧をきちんとコントロールすれば、これらの病気を抑えられることが、数多くの研究で確かめられています。



腎不全

腎臓の機能が著しく低下した状態です。腎臓の細かい血管が障害を受けると、血液を正常にろ過できなくなります。悪化すると透析が必要になります。

【腎臓の病気】

尿蛋白が出たり、腎機能の低下した状態が3カ月以上続く場合を慢性腎臓病(chronic kidney disease, CKD)と言います。慢性腎臓病が進行すると腎不全になり、透析や腎移植が必要になることがあります。

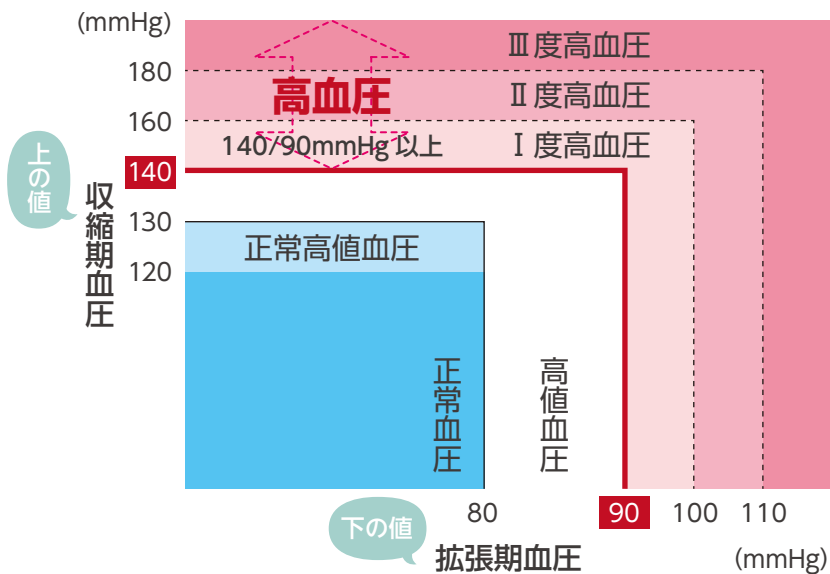
Q4 血圧がいくつだと 高血圧なのでしょう？



A 診察室血圧で140/90mmHg以上だと高血圧です。
家庭血圧では135/85mmHg以上です。

高血圧の基準値は、日本の「高血圧治療ガイドライン」に示されています。

高血圧の基準値(診察室血圧)



日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン作成委員会 編. 高血圧治療ガイドライン2019, p18より作図

血圧の表し方

血圧には、上の値と下の値があります。
上の値(収縮期血圧):心臓が収縮したときの値です。
下の値(拡張期血圧):心臓が拡張したときの値です。

参考

異なる測定法による高血圧基準

	収縮期血圧	拡張期血圧
診察室血圧	≥140mmHg	≥90mmHg
家庭血圧	≥135mmHg	≥85mmHg
自由行動下血圧		
24時間	≥130mmHg	≥80mmHg
昼間	≥135mmHg	≥85mmHg
夜間	≥120mmHg	≥70mmHg

日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン作成委員会 編. 高血圧治療ガイドライン2019, p19より許諾を得て転載

血圧測定には、診察室で測る「**診察室血圧**」と家庭で測る「**家庭血圧**」があります。最近では、血圧の正確な評価のために家庭血圧が重視されています。一般に家庭血圧は診察室血圧よりも低くなる傾向があることから、家庭血圧の治療目標値は、診察室血圧よりも、やや低く設定されています。

高血圧の治療目標値

75歳未満

診察室血圧130/80未満
(家庭血圧125/75未満)

※ ただし、以下では診察室血圧140/90未満(家庭血圧135/85未満)
(1)脳血管障害(両側頸動脈狭窄や脳主幹動脈閉塞あり、または未評価)、
(2)CKD(慢性腎臓病 蛋白尿陰性)

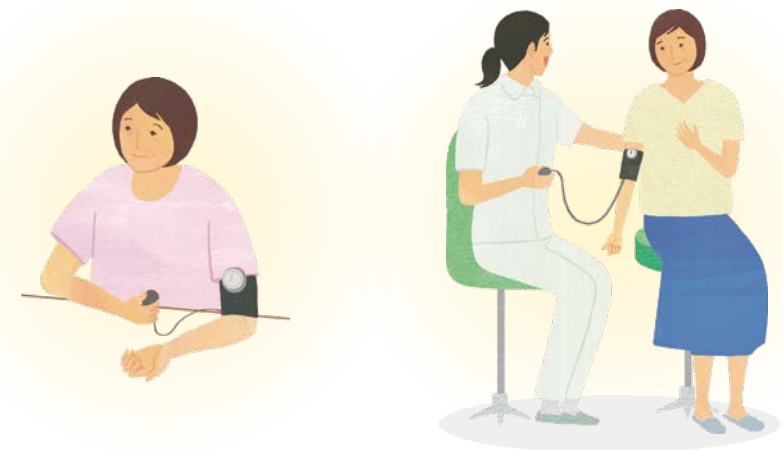
日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン作成委員会 編.
高血圧治療ガイドライン2019, p.53より作図

75歳以上

診察室血圧140/90未満
(家庭血圧135/85未満)

※ ただし、以下では診察室血圧130/80未満(家庭血圧125/75未満)
(1)脳血管障害(両側頸動脈狭窄や脳主幹動脈閉塞なし)、(2)冠動脈疾患、
(3)CKD(慢性腎臓病 蛋白尿陽性)、(4)糖尿病、(5)抗血栓薬服用中

日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン作成委員会 編.
高血圧治療ガイドライン2019, p.53より作図



「家庭血圧の測り方」は、11ページ参照

Q5 診察室以外での血圧測定はなぜ必要なのですか？



A 家庭での血圧測定は、血圧の変化を知ることができます。

血圧は、時間や環境によって変動し、常に一定ではありません。特に診察室では緊張したり、通院での運動が影響して、血圧が上がる傾向があります。

高血圧には、家庭血圧は正常なのに診察室で血圧が上がってしまう「白衣高血圧」、診察室では正常なのに日常生活(職場や家庭など)で上がる「仮面高血圧」、朝の起床時に上がる「早朝高血圧」などがあります。家庭血圧を測ることで、これらの高血圧を正しく診断することができ、治療方針を決めることができます。なかでも、仮面高血圧は見逃されやすいので、家庭血圧が重要となります。

環境をきちんと整えて、正しい手順で、定期的に測定する習慣をつけて、血圧の管理を行いましょう。

診日(期)	9/28		9/29		9/30		10/1		10/2		10/3		10/4		/		/		/		/		/		/		/					
日付	朝	晩	朝	晩	朝	晩	朝	晩	朝	晩	朝	晩	朝	晩	朝	晩	朝	晩	朝	晩	朝	晩	朝	晩	朝	晩	朝	晩	朝	晩	朝	晩
1回目	132 85	133 86	135 84	136 88	130 81	134 80	130 81	136 81	135 80	133 82	134 80	130 80	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
2回目	130 85	134 88	135 82	140 88	132 80	136 82	131 83	132 81	136 81	132 84	133 81	129 81	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
平均値	131 84	134 87	135 83	138 88	131 81	135 81	131 82	133 81	136 83	133 81	134 81	130 79	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
メモ																																
最高血圧																																
最低血圧																																
脈拍(/分)	72	73	74	74	73	72	72	74	77	74	72	72																				
体重(kg)	68																															
服薬チェック																																

Column 家庭での血圧の測り方

正確に測定するため、
以下のようなポイントに留意してください。

1. 同じ時刻に測る

血圧は、1日の中でも変動しています。日々の変化を正確に記録するためには、毎日同じ時刻に、1日原則2回(朝・晩)、1回につき2度測定しその平均値を記入してください。1度だけ測定した場合は、その測定値をそのまま記入し、主治医に提示してください。食事や入浴の直後は避け、排便や排尿をすませた状態で測定することが大切です。また、朝は晩よりも血圧は高めです。

2. リラックスして測りましょう。

緊張すると血圧は高くなります。
リラックスして測りましょう。



[測定のポイント]

- ・原則1日2回、朝と晩に測定しましょう。
- ・1日1回であれば、朝に測定しましょう。

Q6 他の病気もあるとさらに危険と言われたのですが？



A 心筋梗塞や脳卒中の危険性がさらに高まります。

以下の項目のうち1つ以上当てはまる場合、脳卒中や心筋梗塞を起こす危険性がさらに高まるので、厳格な治療が必要です。特に脳心血管病既往のある場合や、心房細動、糖尿病や慢性腎臓病（CKD）を合併している場合は、高血圧が悪化したり、将来脳卒中や心筋梗塞が起こる危険度が高まります。まず、生活習慣の改善と並行して、薬で高血圧の治療を開始します（16ページ参照）。

糖尿病

脂質異常症

慢性腎臓病
(CKD)

メタボリック
シンドローム

脳心
血管病既往

肥満

心房細動



Column

さらなる危険の可能性、あなたは大丈夫？

● 肥満の判定方法は？

肥満の判定方法にはいくつかありますが、「肥満指数(BMI:body mass index)」を用いる方法が最も一般的です。

$$\text{BMI} = \text{体重(kg)} \div \text{身長(m)}^2$$

肥満のおおよその目安

身長	体重
150cm	56.3kg以上
155cm	60.0kg以上
160cm	64.0kg以上
165cm	68.0kg以上
170cm	72.3kg以上
175cm	76.6kg以上

日本では、BMIが25.0以上の場合を肥満と判定しています。右の表も参考にしてください。

● 脂質異常症はなぜ危険？

脂質異常症は、血液中のLDLコレステロールあるいは中性脂肪が一定基準を超えた、あるいはHDLコレステロールが一定基準に達しない状態で、悪玉コレステロールが血管の内側にたまり、動脈硬化を引き起こす恐れがあります。同様に血管にダメージを与える高血圧を合併すると、危険度がさらに高まります。

● 糖尿病はなぜ危険？

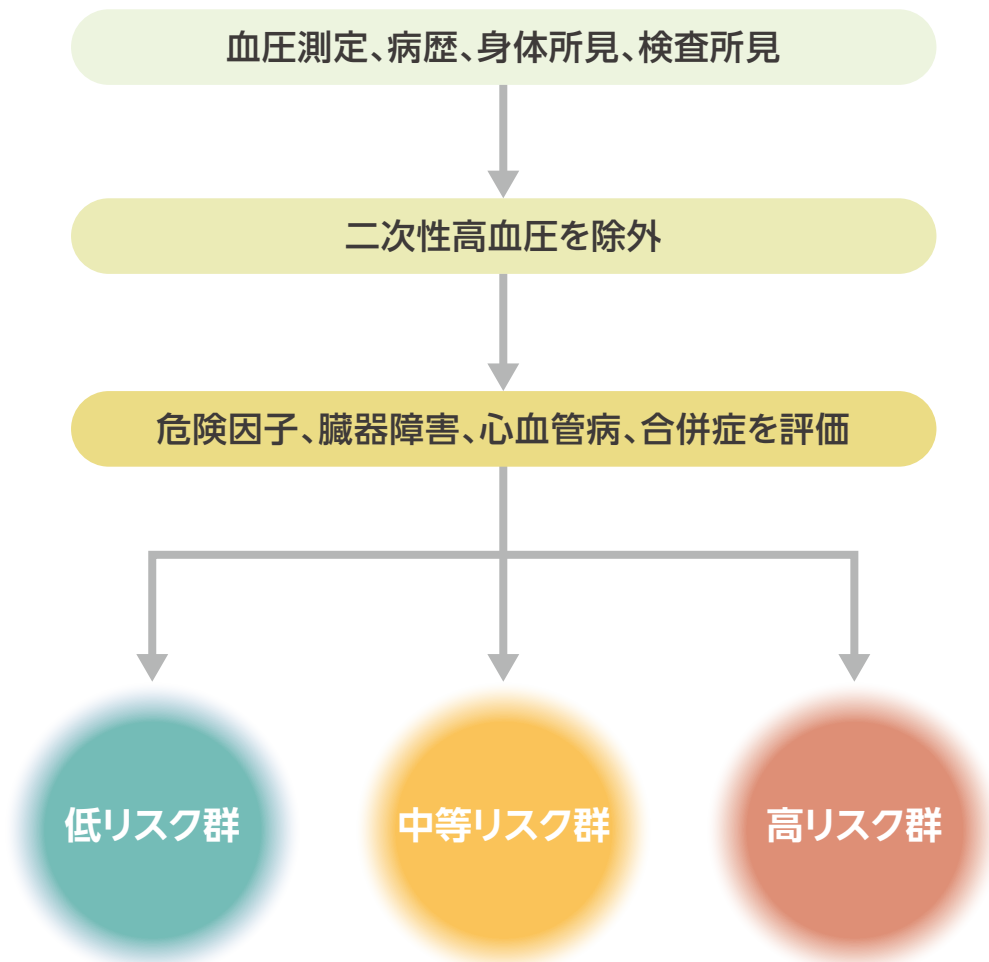
糖尿病が血管に非常に大きなダメージを与えることが最近わかってきました。血液中の高濃度の血糖が、血管の内側の細胞を傷つけたり、血液中の蛋白質を糖化して、それがさらに血管に悪影響を与え、動脈硬化を促進するのです。高血圧の他に糖尿病もある場合、適切な治療を受ける必要があります。

Q7 高血圧はどのように診断するのですか？



A 血圧測定などの身体検査と問診で診断されます。

まず、血圧測定をはじめ、身体検査があります。問診により、他の病気があるかどうかで高血圧の重症度が診断されます。



日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン作成委員会 編. 高血圧治療ガイドライン2019, p24, 47より作図

Column リスクはどのように決まるのですか？

血圧値(血圧分類)と血圧以外の危険因子の有無や数(リスク層)によって、「低リスク」「中等リスク」「高リスク」に分類されます。

血圧分類 リスク層	高値血圧 130~139/ 80~89mmHg	I度高血圧 140~159/ 90~99mmHg	II度高血圧 160~179/ 100~109mmHg	III度高血圧 ≥180/ ≥110mmHg
リスク第一層 予後影響因子がない	低リスク	低リスク	中等リスク	高リスク
リスク第二層 年齢(65歳以上)、 男性、脂質異常症、 喫煙のいずれかがある	中等リスク	中等リスク	高リスク	高リスク
リスク第三層 脳心血管病既往、 非弁膜症性心房細動、 糖尿病、蛋白尿のあるCKDの いずれか、または、リスク 第二層の危険因子が3つ以上ある	高リスク	高リスク	高リスク	高リスク

日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン作成委員会 編.
高血圧治療ガイドライン2019, p50より許諾を得て転載

●**メタボリックシンドローム**: 腹部肥満(腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上)であることが必須項目です。これに加え、①脂質異常(中性脂肪:150mg/dL以上、HDLコレステロール40mg/dL未満)、②高血圧(収縮期血圧130mmHg以上、拡張期血圧85mmHg以上)、③血糖値異常(空腹時血糖110mg/dL以上)のうち、2つ以上当てはまる場合に、メタボリックシンドロームと診断されます。

●**慢性腎臓病(CKD)**: 「エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2018」(日本腎臓学会編)では、①尿異常・画像診断・血液・病理で腎障害の存在が明らか(特に蛋白尿の存在が重要)、②腎機能低下(糸球体濾過量[GFR]<60mL/分/1.73m²)、のいずれか、または両方が3カ月以上続く状態をCKDと定義されています。

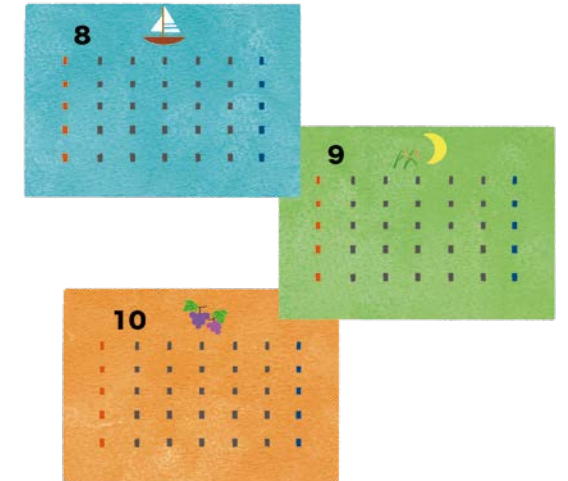
Q1 高血圧治療の流れは どうなっているのですか？



A まずは生活習慣を改善し、
それから薬で治療します。

高血圧の治療は、通常、まず食事療法や運動療法、禁煙などの生活習慣の改善から始めます。

食事療法や運動療法で様子を見たうえで、まだ血圧が下がらない場合は、薬による治療を始めます。ただし、血圧が非常に高い場合や糖尿病や腎疾患などの病気を合併している場合には、直ちに薬による治療を始めます。



低リスク群

- 血圧140～159/90～99mmHg: 予後影響因子がない



十分に血圧が
下がらなければ

食事療法・運動療法など
生活習慣の改善



食事療法・運動療法など生活習慣の改善
薬による治療

中等リスク群

- 血圧160～179/100～109mmHg: 予後影響因子がない
- 血圧140～159/90～99mmHg: 年齢(65歳以上)、男性、脂質異常症、喫煙のいずれかがある

～1カ月 薬による治療



食事療法・運動療法など生活習慣の改善
直ちに薬による治療

食事療法・運動療法など生活習慣の改善
薬による治療

高リスク群

- 血圧180/110mmHg以上
- 血圧160～179/100～109mmHg: 年齢(65歳以上)、男性、脂質異常症、喫煙のいずれかがある
- 血圧140～159/90～99mmHg: 脳心血管病既往、非弁膜症性心房細動、糖尿病、蛋白尿のあるCKDのいずれか、または、年齢(65歳以上)、男性、脂質異常症、喫煙の3つ以上がある

Q1 食事の注意点は？



A 第1のポイントは塩分制限です。

高血圧には塩分(ナトリウム)の摂りすぎが大敵です。そのため、高血圧患者の1日の塩分摂取目標は6g未満とされています。しかし、この目標を達成するのは意外と難しいのです。たとえば、次のような1食分のメニューでも…

アジの塩焼き(3.1g)+おひたし(1.0g)+みそ汁(1.4g)+漬物(0.5g)=6.0g
()内はそれぞれの料理に含まれる塩分

ごく普通の食事1食でも塩分は5gを超えてしまいます。これを3食食べると、1日で摂取目標の倍以上の塩分を摂ることになります。ですから、次のようなちょっとした工夫が必要です。

薄味料理を楽しむ5つの工夫

塩分制限は薄味に慣れることが大事です。

1. 新鮮素材

野菜も肉も魚も、新鮮ならば素材の味が生きるのです。薄味でも食べやすい。

2. しっかりダシ

天然のカツオ節やコンブで、味に深みを。インスタントのダシの素は塩分が多いので注意!

3. すっぱさと辛さ

レモン、すだちなどのかんきつ類や、しょうが、唐辛子などの香辛料を活用しましょう。

4. 味つけは最後に

味つけは、仕上げにさつと。食材の表面だけに味をつけましょう。

5. 香ばしさ

炒めたり、揚げたり、ほどよく焦げ目をつけたりして、香ばしさを出しましょう。

外食での工夫

1. 味つけされた主食(チャーハンなど)は控えめに。
2. 味つけされた料理にはしょうゆ、ソースなどをかけない。
3. ラーメンのスープやそばのつゆを飲みほさない。

※なじみの店なら、「薄味で」と注文しましょう。

1人分の食事に含まれる塩分の目安

料理名	塩分
そば・うどんのつゆ	3.6~6.4g
ラーメン	8.1~9.1g
丼物	3.3~5.4g
みそ汁	1.0~1.4g
焼き魚定食	6.3g

(女子栄養大学出版部「塩分早わかり」などを基に作成)



Column 主食、主菜、副菜は三位一体

食事の第2のポイントは

主食、主菜、副菜がバランスよくそろっていることです。

主食	ごはん、パン、めん類など
主菜	魚、肉、卵、大豆製品を使ったメインのおかず 蛋白質を多く含み、血管を丈夫にする。
副菜	野菜、海藻類、きのこなどを使ったおかず 塩分を体外に排せつする働きのあるカリウムや食物繊維を多く含む。

野菜は1日350gを目標に摂りましょう。食物繊維は、脂質異常症の原因であるコレステロールを体外に排せつする働きも期待できます。ただし、野菜といっても塩分の多い漬物は控えましょう。果物もカリウムを含むので、積極的に食べましょう。



※腎機能が低下している方は、カリウムの摂取を制限する必要がありますので、医師に相談してください。また、肥満や糖尿病などエネルギー制限が必要な方は、果物の摂取量には注意が必要です。

Q2 食べすぎもいけないのでしょうか？



A カロリーコントロールも重要なポイントです。

塩分の他に、カロリーや脂肪分にも気をつけましょう。特に、肥満や脂質異常症を伴っている場合、十分に注意が必要です。

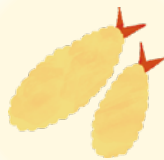
3つの「あ」を控えてカロリーコントロール

カロリーを低く抑えるために、3つの「あ」の摂取量を減らしましょう。

3つの「あ」とは…



甘いもの



油(脂)の多いもの



アルコール

Column カロリーひとくちメモ

●甘いものはやっぱり高カロリー

ケーキや菓子パンだけでなく、清涼飲料やスポーツ飲料、ジュースなどにも要注意です。

甘いもの1人分当たりのエネルギー

食品名	エネルギー
大福もち(1個)	208kcal
あんパン(1個)	296kcal
ショートケーキ(1切れ)	243kcal
ホットケーキ(2枚)	518kcal
スポーツ飲料(340mL)	91.8kcal

(科学技術庁資源調査会編「五訂日本食品標準成分表」などを基に作成)

Q3 アルコールは大丈夫？



A アルコールは多少はOK。でも、飲みすぎないように。

適量のアルコールは、緊張をほぐすことが期待できます。ただし、飲みすぎると血圧を上昇させるので、ほどほどに。1日に日本酒1合程度にしましょう。

- 日本酒 ……………180mL(1合)
- ビール …………… 500mL(中ビン1本)
- ワイン …………… 240mL(ワイングラス2杯)
- ウイスキー …………… 60mL(シングル2杯)
- 焼酎(原液) …………… 90mL(半合)



●脂肪分を控えるには…

素材の選び方や調理法によっても脂肪分は変わります。

脂肪分	多 ←	→ 少	
素材で…	豚バラ肉	ロース	モモ肉(赤身)
	ウナギ、ハマチ	カツオ、アジ	タラ、カレイ
調理法で…	とんかつ	しょうが焼き	冷しゃぶ、網焼き
	魚フライ	から揚げ	焼魚、たたき
	ナスの天ぷら	みそ炒め	煮物

Q4 運動療法の進め方は？



A 軽めの運動を継続することがポイントです。

軽めの運動(心拍数で110~120回/分程度)を1時間程度、週2~3回続けると効果的です。1回30分程度であれば毎日できると理想的です。

最適な運動としては、ウォーキング、ジョギング、サイクリング、スイミング、テニス、ゴルフがあげられますが、いずれも少し汗ばむくらいが適当な運動量です。

消費カロリーの目安(体重65kgの例)



ジョギング30分で…

約**205**kcal(ジョギング+歩行)
約**275**kcal(ランニング)



ゴルフ1時間で…

約**240**kcal(練習場)
約**305**kcal(一般的なコース)



スイミング30分で…

約**205**kcal(平泳ぎ・ゆっくり)
約**275**kcal(クロール・ゆっくり)
約**375**kcal(クロール・速く)



ウォーキング1時間で…

約**225**kcal(81m/分)

こんな運動には注意!

運動によっては、かえって血圧が上昇してしまうので避けましょう。

- 腕立て伏せ
- 腹筋
- 短距離走
- トレーニングマシンを使った運動



※安静時のエネルギー消費量も含めた総エネルギー消費量

(厚生労働省「健康づくりのための運動指針2006」
Ann C. Snyder, Ph.D. 「エクササイズと食事の最新知識」などを基に作成)

Column

そうはいつでも難しい運動の継続…

運動するのは最初はだれでもおっくうなもの。早いうちに習慣化するか、運動せざるを得ない状況に身を置いてしまいましょう。たとえば、ウォーキングを継続するために、次のような方法を試してみてください。

\\ サラリーマンのための //

「ウォーキング」ワンポイント・アドバイス

● オフィスのある階まで階段で上る

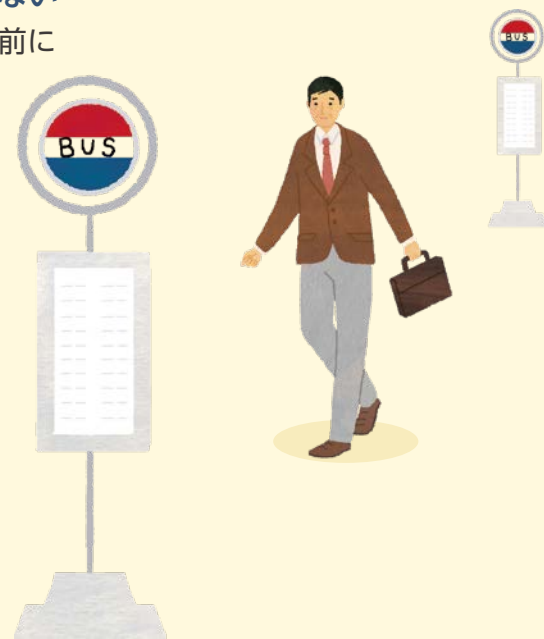
あまり上の階にある場合は、途中までエレベーターを使い、手前で降りて上りましょう。

● バス停ひとつくらいは歩いてしまう

通勤にバスを利用しているなら、行きは1つ先のバス停から乗り、帰りは1つ手前のバス停で降りるようにしては？

● 駅のエスカレーターは使わない

エスカレーターのない階段の前に止まる車両に乗車することを習慣化してみましょう。



Q5 タバコはいけないのでしょうか？



A まず禁煙が大切です。

この機会にぜひ禁煙したいものです。タバコ自体が「血圧を上昇させる」「脂質異常を悪化させる」「動脈硬化を進展させる」ことがわかっています。

また、受動喫煙や三次喫煙*は社会問題にもなっています。

やめるという意思を強くもって、とにかくチャレンジすることが大切です。



*タバコを消した後に残留する化学物質を吸入すること。残留受動喫煙とも呼ばれる。

禁煙成功への道

● 禁煙治療は保険適応にもなります。

医師とともに禁煙に取り組む禁煙外来が全国各地にあります。まず、かかりつけ医に相談してみましょう。

日本禁煙学会が作成する禁煙外来・禁煙治療に保険が使える医療施設一覧



● 家族の方々の協力も大切です。

医師の指導とともに禁煙を助ける禁煙補助剤などを使った方法もありますので、医師に相談してみてください。

Q6 生活習慣で気をつけることは？



A 血圧を急に上昇させる行動は避けましょう。

急に体温を変化させたり、心拍数を上げたりすると、血圧が急激に上昇するので、気をつけてください。



急に寒いところに入る



熱いお風呂に入る



重い物を急に持ち上げる



排便時にいきむ
(便秘にならないような食事を心がけましょう)

Q7 ストレスもよくないと 言われたのですが？



A ストレスは目に見えませんが、
ためないことが大切です。

ストレスを受けると「交感神経」が緊張して、血圧が上昇しやすくなります。「ストレスがたまっている」と感じたら、上手に気分転換を図りましょう(ストレス解消のためといっても、アルコールの飲みすぎにはご用心)。



Q1 どのような場合に他の薬と併せて飲むのでしょうか？ また、併せて飲む薬には、どのような組み合わせがありますか？



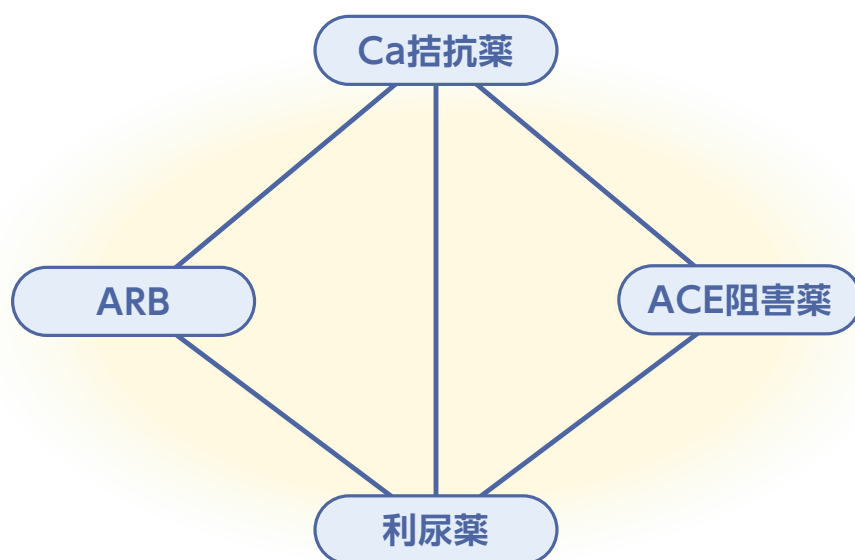
A 血圧が十分に下がらない場合に2～3剤の薬を組み合わせさせて飲みます。

血圧が十分に下がらない場合に、2～3剤の薬を組み合わせさせて飲むことがあります。(治療目標血圧値については、9ページ参照)

患者さんの状態を考慮し、それぞれの薬の特徴が効果的に現れる組み合わせが勧められます。

推奨されている2剤の組み合わせ

- ARBまたはACE阻害薬+Ca拮抗薬
- ARBまたはACE阻害薬+利尿薬
- Ca拮抗薬+利尿薬



併用

● ARBまたはACE阻害薬+カルシウム(Ca)拮抗薬

Ca拮抗薬は血管を広げる作用により、血圧を下げます。これとARBまたはACE阻害薬を組み合わせることにより、臓器を守りながら、血圧を下げる作用が期待されます。

● ARBまたはACE阻害薬+利尿薬

利尿薬には塩分排せつを促進して血圧を下げる作用があり、特に高齢者や慢性腎臓病を合併している場合などに効果が期待できます。少量の利尿薬とARBまたはACE阻害薬を組み合わせることにより、降圧効果が強まることが期待されます。ただし、利尿薬を併用する場合でも、塩分の少ない食事をとるなどの生活習慣の改善は継続することが大切です。

ARBやACE阻害薬と利尿薬を組み合わせるときには、利尿薬が少量でも十分な降圧が得られるので、通常用量の半量～1/4量が用いられます。

● カルシウム(Ca)拮抗薬+利尿薬

Ca拮抗薬には、脳や心臓、腎臓などの血液循環を保持する作用もあるため、脳や心臓に障害がある場合や高齢者にも適しています。これに少量の利尿薬を組み合わせることで、良好な血圧のコントロールが期待されます。

配合剤

配合剤とは、1錠に複数の薬剤が配合されている薬で、降圧薬ではARBと少量の利尿薬、ARBとCa拮抗薬の配合剤などがあります。利尿薬は少量を配合することで、降圧効果を強めることが期待できます。



Q2 薬を飲むときの注意点は？



A 決められた回数を継続して服用してください。

自分の判断だけで中止すると危険です

一時的に血圧が下がったり、頭痛や肩こりがなくなったりしたからといって、自分の判断で服用を中止してしまうと、血圧はすぐにもとに戻ってしまいます。

また、血圧の上下が繰り返されると、かえって血管を傷つけることになります。

よく飲み忘れるのですが…

しばしば飲み忘れてしまうような場合は、生活の中で習慣になっていることと併せて服用してみましよう。

たとえば、朝の歯磨きの後に飲む、新聞を読む前に飲む、メガネケースの横に薬を置いておく etc.



飲み忘れた場合の対応は薬の種類によっても異なるため、医師や薬剤師に相談するのが原則です。飲み忘れたときにどうするか、事前に相談しておきましょう。ただし対応の目安として、1日1回の薬であれば気がついた時点で服用してください。

なお、飲み忘れたからといって、次回に2回分飲んではいけません。

他の薬を飲むときは要注意!

● 風邪薬は？

風邪をひいた場合などに市販の風邪薬をいっしょに飲んでよいかどうか、医師に相談してください。高血圧の薬との相互作用がないか、確認する必要があります。

● けがやねんざで痛み止めを飲む場合は？

痛み止めも、高血圧の薬との相互作用がある場合があります。外科などを受診する場合には、高血圧の薬を飲んでいることを必ず伝えましょう。胃薬を飲む場合にも医師に相談しましょう。



Q3 薬の副作用は大丈夫？

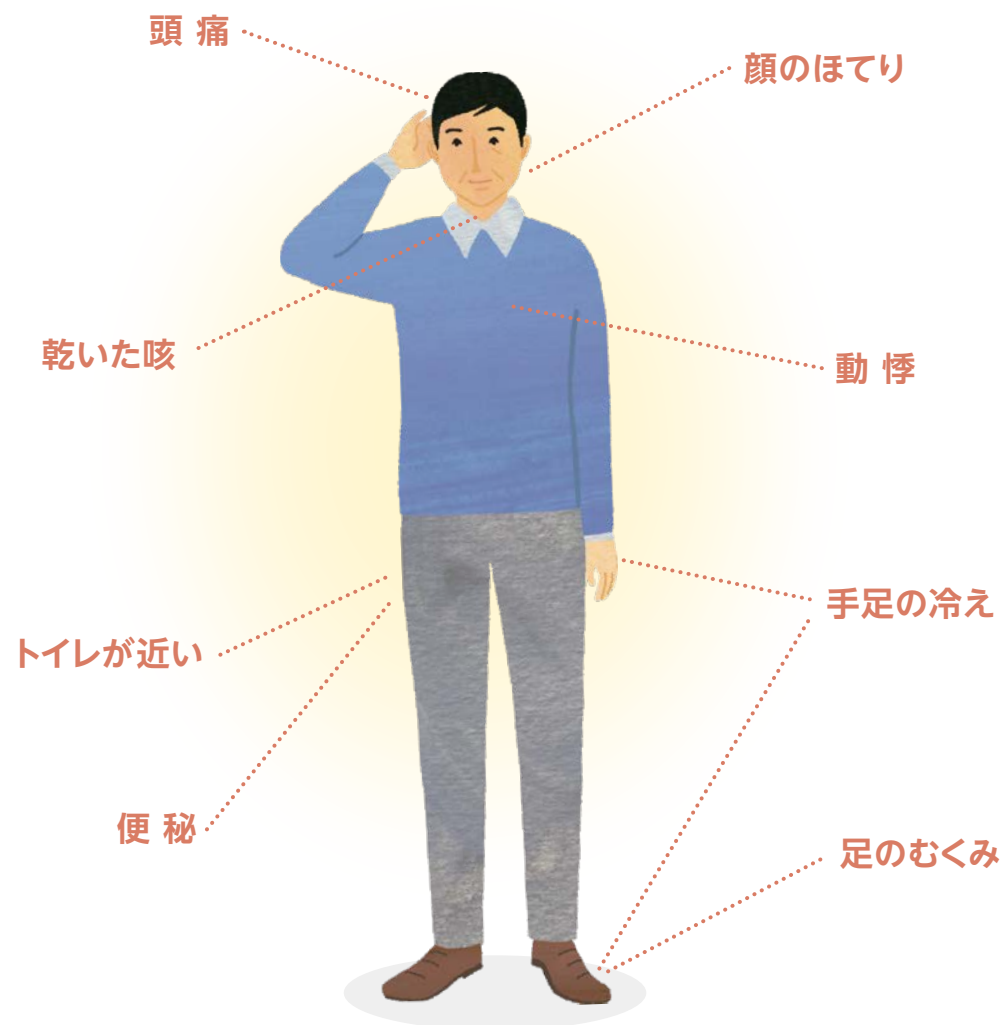


A 気になる副作用があったら医師に相談しましょう。

医師は、患者さんの体質や血圧の状況によって最適の薬を選びます。高血圧の薬は、多くの方が長期にわたって服用するため、安全面も考慮して選んでいます。

副作用が気になったら、遠慮せずに担当の医師に相談しましょう。

● 降圧薬の副作用例 (飲む薬によって異なります)



以下の副作用は、ごくまれに見られるものです。その場合には、至急医師に相談しましょう。



高血圧の治療は、根気よく

高血圧の治療は、長期間にわたってずっと続けていくものです。ですから、あまり神経質になって、治療自体がストレスになってはかえって逆効果です。

あれもこれもダメということではなく、自分の体を長く健康に保つていくために、生活習慣の改善や治療を上手に工夫して日常に取り入れ、継続して実践できるようにしてください。

治療は、医師だけではできません。患者さんの「自分も治療に参加する」という気持ち大切です。

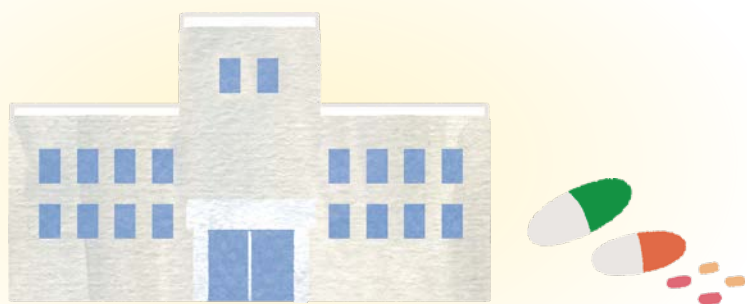
困ったことや、悩みごとがある場合には、遠慮なく医師に相談してください。医師もあなたからの一言を待っているはずですよ。

さあ、今日からいっしょに高血圧を治療しましょう。

特定非営利活動法人 日本高血圧協会

(<http://www.ketsuatsu.net/>)

みちや内科・胃腸科 齊藤道也 先生



MEMO
