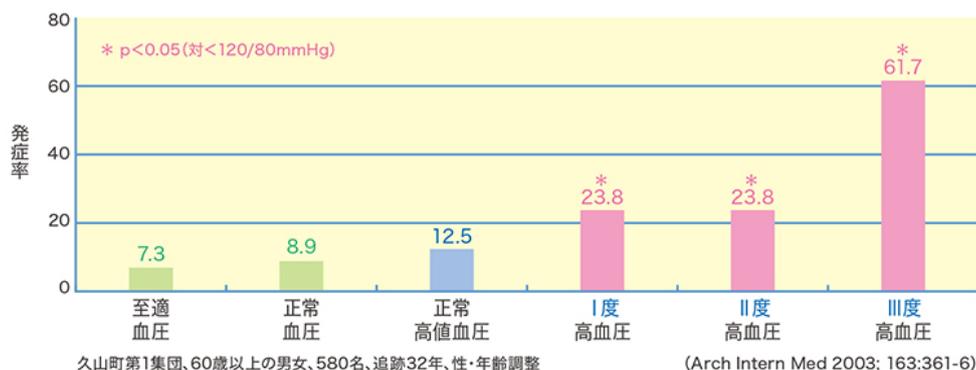


高血圧は、生活習慣の改善でしっかり予防・管理を。

札幌医科大学 学長 島本 和明先生

高血圧は日本で約 4000 万人、国民の約 1/3 の人がかかっている、最も多い生活習慣病です。血圧が高いだけでは、ほとんど自覚症状がありません。しかし、血圧が高い状態が続くと、血管が障害されて、脳卒中や心臓病、腎臓病といった重大な病気になる危険性が高まるとても怖い病気です。下図でもわかるように、脳卒中の発症率は理想的な血圧である至適血圧に比べ、高血圧の人だと3倍以上にグーンと跳ね上がってしまうのです。

血圧値別にみた脳卒中の発症率 (対1000人/年)



成人における血圧値の分類 (mmHg)

分類	収縮期血圧	かつ	拡張期血圧
至適血圧	<120	かつ	<80
正常血圧	<130	かつ	<85
正常高値血圧	130-139	または	85-89
I度高血圧	140-159	または	90-99
II度高血圧	160-179	または	100-109
III度高血圧	≥180	または	≥110
(孤立性) 収縮期高血圧	≥140	かつ	<90

日本高血圧学会 高血圧治療ガイドライン2009(JSH2009)

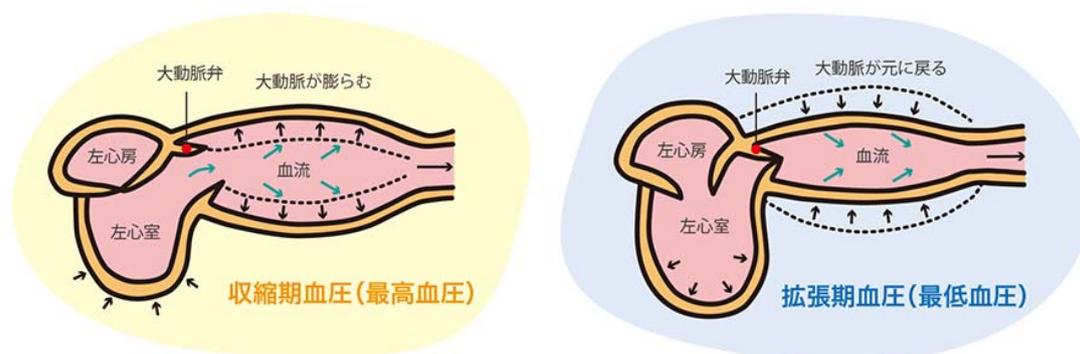
収縮期血圧、拡張期血圧とは

血圧は、血液が血管を流れるときに血管の壁にかかる圧力のこと。血液の貯水槽の役割をする心臓（左心室）は、収縮によって大動脈を押し膨らませ、血液をいっきに全身の末梢まで送り出します。この際、血管壁にかかる圧力はもっとも強くなりますが、この末梢の血管にかかる圧力を「収縮期血圧（最高血圧）」といいます。実際にはこのとき、末梢まで送られる血液は約 60%。残りの約 40%は、膨らんだ大動脈に留まることとなります。

そして心臓が血液の逆流を防ぐために大動脈弁を締め、血液を貯めるために拡張をはじめると、大動脈は元の形に戻ることで、約 40%の残った血液を末梢に弱くゆっくり送り出します。このときに血管にかかる圧力を「拡張期血圧（最低血圧）」といいます。

血圧は心臓から送り出される血液の量が多くなったり、末梢の血管への圧力に対する抵抗が強くなったりすると上がります。

収縮期、拡張期に関わらず血圧が高ければ、それだけ血管に負担をかけることになり、血管の障害を起こしやすい状態になっていきます。ただ、高齢の方の場合は、収縮期血圧が高く、拡張期血圧が正常ないしは低いということがよくみられます。これは、大動脈が硬くなっているからで、収縮期血圧だけを気をつけてみていくということになります。



生活習慣の改善で、高血圧は予防・管理できる

高血圧になる原因は、約 60%が家族性の要因（遺伝）ですが、残りの 40~45%が環境要因といわれています。この環境要因の大きな要素として、食塩の過剰摂取、肥満、ストレスが挙げられます。減塩するだけで 2~8 mmHg、食事を管理すれば 8~14mmHg、体重減量で 5~20mmHg、運動で 4~9 mm

Hg、お酒を減らせば、2～4mmHg下がることわかっています。逆にいえば高血圧は、自分で生活習慣の改善をしっかりとやれば、かなりの部分で予防・管理できる病気ともいえるのです。

生活習慣の修正項目



- ① 減 塩 6g/日未満
- ② 食塩以外の栄養素 野菜・果物の積極的摂取※
コレステロールや飽和脂肪酸の摂取を控える魚(魚油)の積極的摂取
- ③ 減 量 BMI(体重[kg]÷身長[m]²) 25未満
- ④ 運 動 心血管病のない高血圧患者が対象で、中等度の有酸素運動を中心に定期的に(毎日30分以上)行う
- ⑤ 節 酒 エタノールで 男性20-30mL/日以下
女性10-20mL/日以下
- ⑥ 禁 煙

生活習慣の複合的な修正はより効果的である

※重篤な腎障害を伴う患者では高カリウム血症をきたすリスクがあるので、野菜・果物の積極的摂取は推奨しない。糖分の多い果物の過剰な摂取は、特に肥満者や糖尿病などのカロリー制限が必要な患者では勧められない。

日本高血圧学会 高血圧治療ガイドライン2009(JSH2009)