

冬になると下がる気温。手や足先が冷えてしまい、寝床に入っても眠れませんね。冬になると上るものは血压です。血压は高すぎても低すぎてもからだに悪影響を与えます。また、血压の変動幅が大きいと問題を大きくするので、注意が必要です。今回は、皆様方にとって大事な血压の話です。

編集担当：中本 勝巳

平成 24 年 11 月 20 日発行

# 血压 高血压

日本透析医学会の2005年調査によると透析患者の週初めの透析開始前の収縮期血压の平均は一五四mmHgで、全透析患者の70%強が高血压だとされています。高血压の持続は、心血管障害（心肥大、虚血性心疾患、心筋梗塞、狭心症など）や脳血管障害（脳梗塞、脳内出血）、腎機能障害、網膜症などの原因となりますし、それ以外の体中の組織や臓器にも悪影響を与えるので、健康を守るためには、血压を適正な値に移行させる必要があります。

### 透析患者の目標となる血压

一般的には、週初めの透析前血压値が140/90mmHg以下が目標です。ただし、心臓機能の低下している人や高齢者は、個別に目標値を決めるべきだと言われています。

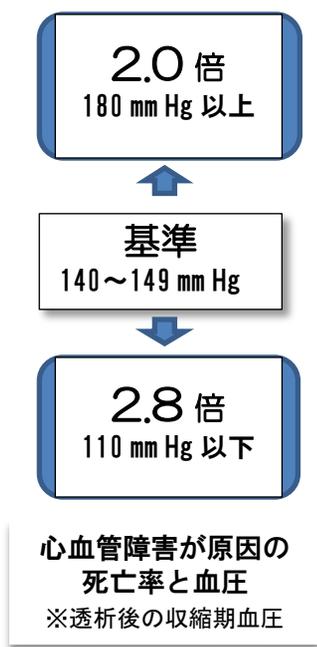
### 透析患者の高血压の原因

- ① 血液を含む体液量（細胞外液量）の過剰
  - ② 血压上昇に働く酵素  
レニン・アンジオテンシン系の異常
  - ③ 血压上昇を担う交感神経活性の亢進
  - ④ 血管の拡張・収縮機能障害
  - ⑤ 尿毒素の過剰
  - ⑥ 遺伝による体質的高血压
  - ⑦ エリスロポエチン投与
- 透析患者の高血压の原因としては、右の理由が考えられますが、①の体液量過剰を是正することにより、60%以上の高血压が解消するといわれています。すなわち、適正なドライウエイトにまで体重を移行することが出来れば、60%の人が高血压から解放されることとなります。
- ### 適正なドライウエイトとは。
- 体液量が適切で、透析中に過度の血压低下を生ずることがなく、長期的にも心血管系への負担が少ない透析直後の体重（標準体重）のことで次の条件を満たすものです。

- ・ 透析中の顕著な血压低下がない
  - ・ 透析終了時の血压は開始時の血压より高くない
  - ・ 手先、足先にむくみがない
  - ・ 胸部レントゲン検査で胸水や肺うっ血がない
  - ・ 心胸比が50%以下。女性は53%以下である
- 適正なドライウエイトで、血压の問題が解決しても、これを長期間維持するためには、塩分、水分の適切な制限と共に、栄養バランスのとれた食事と適度な運動により、体力とよい体調を維持する必要があります。また、体重の推移（水以外の筋肉や脂肪量の増減）に気を配り、適時にドライウエイトの変更をすることも必要となります。

### 塩分制限の必要性

塩分摂取が制限される理由のひとつは、塩分を摂ると体重が増える（食塩8.2gで、体重1kg増）からです。これは、塩分を摂ると体液の塩分濃度を一定に維持するため、口が渴き水を欲しがるといふ生理現象が起こり、塩分摂取に応じた水を摂ることが必要になるためです。尿の出ない透析患者では、このことが即、体重増につながるからです。



### 透析患者の正しい血压

家庭での測定を含めた一週間単位で評価  
血压変動幅も要注意

透析患者の体液量は、透析での除水により減少し、その後、次の透析までの間、体液量は増加をつづけます。このように体液量が周期的に変動すると、同時に血压も影響を受け、除水後は低くなり、透析前は高くと周期的に変動します。このため、透析患者の血压は、透析前後の測定値と家庭での測定（毎日の起床時、就寝時）を含めた一週間単位の変化や平均値をみて、評価をすることが必要になります。

血压変動も高血压と並んで、からだに悪影響を及ぼす要因ですから注意が必要です。皆様もよく経験される透析中の急な血压変動は、倦怠感や強い疲労感をもたらしますし、二四時間や一週間での血压変動幅も、大きいと生命予後が不良になるとも報告されています。このため、治療は、血压の抑制と変動幅の縮小に努めることが重要です。

### 高血压治療

治療の第一選択は、塩分摂取を控える（1日6g以下推奨）ことと透析間の体重増加（中一日でドライウエイトの3%、中2日で5%以下）を適当な量に抑制しながら、ドライウエイトを適正重量までもつていくことにあります。適正なドライウエイトを達成するためには、透析中の急な血压低下を避けながら、通常4〜12週間をかけ、徐々に減量を図ります。

適正なドライウエイトを達成したのに、それでも、目標の降圧が得られないときに、初めて降圧剤の投与をします。

### 降圧薬治療（DRUG）

覚えきれない程、多種類の降圧薬がありますが、透析患者には、使用できないものや、使用量が制限されるものがあります。降圧薬の選択には、心肥大抑制など臓器保護効果のある薬が優先されています。処方にあたっては、個々の患者さんの周期的な血压変動に合わせて、これらの性能の異なる降圧薬（作用時間の長短、透析性の有無）を組み合わせ使用されます。また、透析中の急な血压低下のある場合は、降圧薬を透析日には投与しないなど、画一的でない服用方法がとられています。

### よく使用される降圧薬

- 商品名 アンギオテンシン受容体拮抗薬（ARB）
- 商品名 プロプレス、ニューロタン、ディオバンなど
- 商品名 アンギオテンシン変換酵素阻害薬（ACE阻害薬）
- 商品名 エースコール、レニベース、タナトリルなど
- 商品名 ベータ遮断薬
- 商品名 アーチスト、メインテート、セロケンなど
- 商品名 カルシウム拮抗薬
- 商品名 アダラートL、ノルバスク、カルスロットなど