

ばんたね ニュース No.8



藤田保健衛生大学
坂文種報徳會病院

〒454-8509
名古屋市中区尾頭橋3丁目
6番10号
TEL 052-321-8171
FAX 052-322-4734
<http://www.fujita-hu.ac.jp/HOSPITAL2/>
発行：医療連携強化・広報誌委員会

脳卒中と血圧 高血圧を放置すると 突然脳卒中や心臓発作を起こします

?? 高血圧って何？

血圧は、心臓が血液を全身に送り出す際の圧力のことです。圧力が基準値以上の状態が続くことを高血圧といいます。

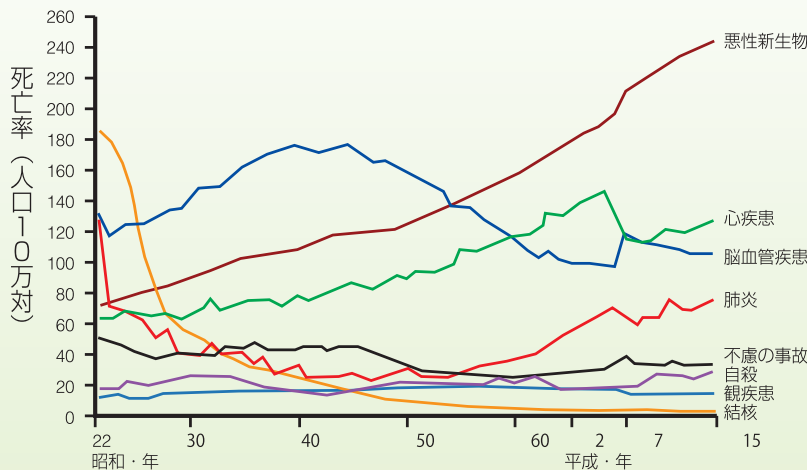


? 高血圧がいけない理由は？

高血圧だけでは自覚症状は、あまりありません。しかし高血圧を放置すると、動脈硬化を起こし、脳卒中や心臓病などの合併症をおこします。高血圧の恐ろしさは、この合併症にあります。神経内科を訪れて頭痛、めまい、しびれを訴える方の中には血圧のみが、異常高値である方がみえます。しかし、放置した方の多くは脳卒中などを起こして初めて高血圧の恐ろしさを知ります。脳に行く太い血管は、ものすごく細くならないと脳の症状がでないという特徴もあります。

日本人の死亡原因の1位はガン、2位が心臓病、そして3位は脳卒中です。このうち、心臓病と脳卒中は、血管に障害の起こる病気で、高血圧がもっとも重要な危険因子といわれています。両者を合わせた死亡者数は全体の1/3を占め、ガンを抜いて1位です。

○主な死因別に見た死亡率の年次推移



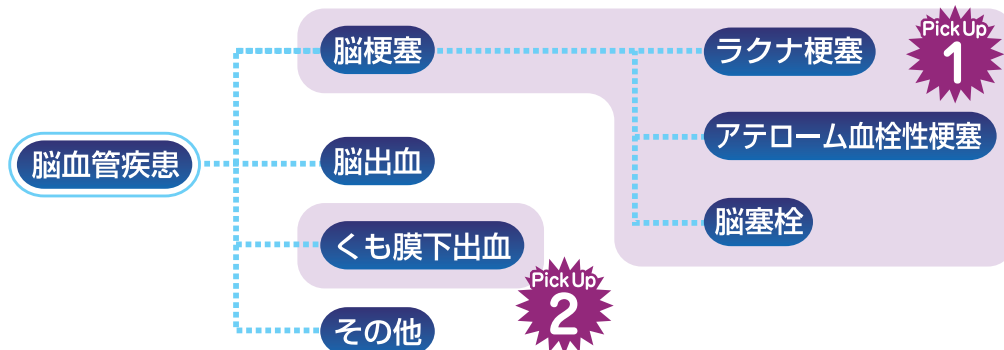
脳血管疾患は昭和55年以降次第に減少。平成18年度には死亡原因の第3位となっています。その内訳は、脳梗塞が最も多く60.0%、脳出血が25.9%、くも膜下出血が11.3%の順になっています。
(出典：厚生労働省大臣官房統計情報部)

- 悪性新生物
- 心疾患
- 脳血管疾患
- 肺炎
- 不慮の事故
- 自殺
- 観疾患
- 結核

高血圧の基礎知識 合併症：脳に関するもの

高血圧を放置することによる脳の合併症について解説します。

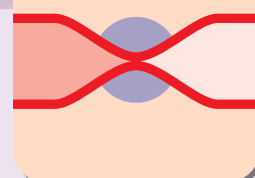
○脳に関する合併症の種類



Pick Up 1 脳の動脈が詰まっておこる「脳梗塞」

脳梗塞は、脳動脈に血栓（血のかたまり）ができて血流が止まり、脳細胞が壊れて生じます。重い場合には言語障害、片マヒ、意識不明を生じます。脳梗塞の中には脳塞栓といって心臓などでできた血栓が脳へ流れ、血管を詰まらせるものもあります。

血管が詰まる



Pick Up 2 前ぶれがなく、突然やってくる「脳出血」「くも膜下出血」

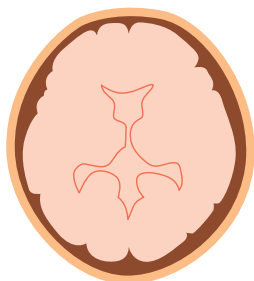
脳の毛細血管では高血圧が続くと、動脈硬化によって、血管がふくらんで微小動脈瘤を作り、これが破裂して「脳出血」をきたす事もあります。多くの場合は自覚症状がなく、突然起こります。重症では、死亡することもあります。一命を取りとめたとしても、言語障害や半身麻痺などの後遺症が残り得ます。死亡率の高いものは「くも膜下出血」であり、脳表面（くも膜下）を走る比較的太い血管に動脈瘤ができ、それが破裂して起こるもので、やはり高血圧が原因のひとつです。

血管が破裂する

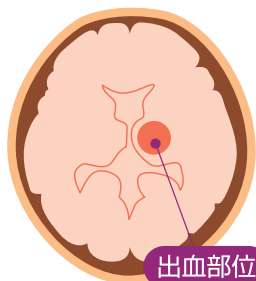


○脳出血・脳梗塞の脳の状態

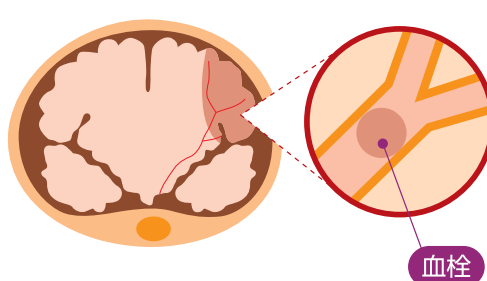
■正常な脳



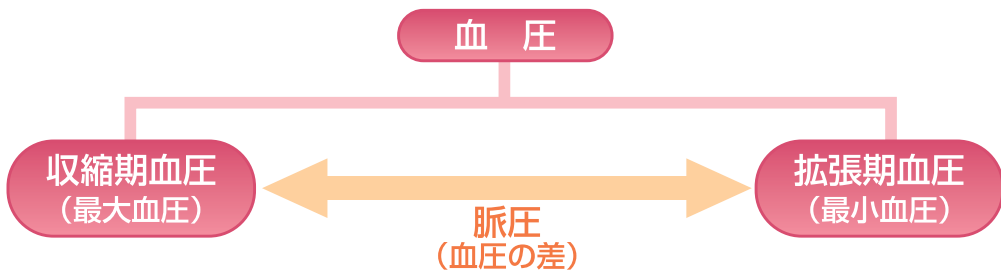
■脳出血



■脳梗塞



血圧のしくみを知る



心臓の拍出に応じて血圧には、収縮期血圧（最大血圧）と拡張期血圧（最小血圧）があります。また、最大血圧と最小血圧の差を「脈圧」といいます。血圧は明け方から上昇しはじめ早朝の目覚める前が最も高くなることが多いです。

○血圧の正常値を知る

血圧が、140/90mmHg以上が高血圧です（診察室血圧）

血圧の基準として日本では、日本高血圧学会による「高血圧治療ガイドライン」が平成21年1月に改訂されました。

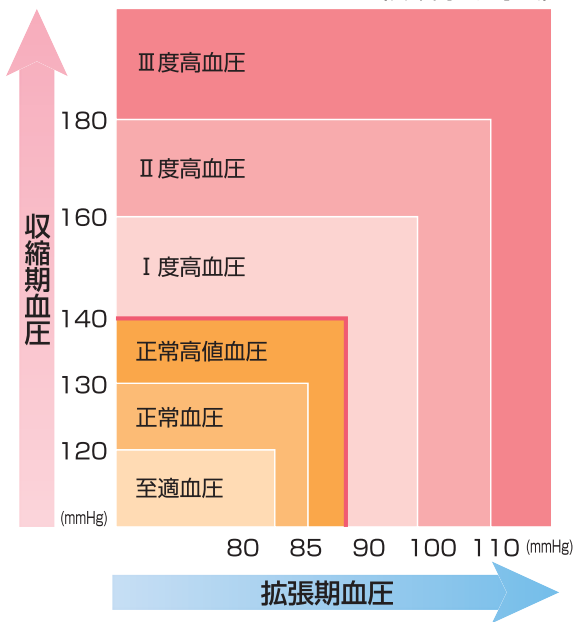
これによると、正常血圧は収縮期血圧が130mmHg未満、拡張期血圧が85mmHg未満となっています。ここでは診察室血圧（病院・保健所等で医師・看護師により測定された血圧）をさしています。



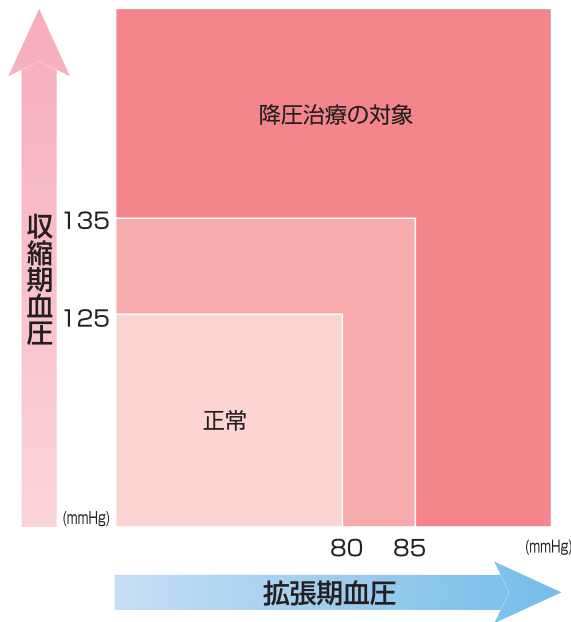
○高血圧の基準値

■診察室血圧に基づく血圧の分類

(日本高血圧学会)



■家庭血圧に基づく血圧の分類



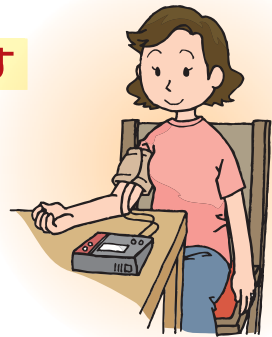
診察室血圧と家庭血圧

○「診察室血圧」と「家庭血圧」では、測定値と目的が異なります

病院で測った血圧は診察室血圧といい、いろいろな原因で家庭よりも10～30mmHg高い数値が出ます。また、診察室血圧はほとんどが朝の降圧剤を服用した後の数値です。一方家庭血圧は早朝測定が推奨され、もっとも血圧が高いと推察される時間の血圧を測定できれば重要な意義があります。家庭血圧では135/85mmHg以上を高血圧とし、125/80mmHg未満を正常血圧の基準とされます。家庭血圧の方が、診察室血圧より高い場合、「仮面高血圧」などと呼ばれ、危険であるとされます。

○家庭血圧は、毎日測定できることにメリットがあります

病院で測定できるのは、多くてもせいぜい週に1回程度でしょう。それをベースに血圧管理を行うよりは、毎日測定できる家庭血圧の方が、血圧の変化を知るのに役立ちます。数値の判断の仕方などは医師と相談して、血圧の変化を長い目で、判断するための材料として活用してください。



血圧の正しい測り方

血圧計は電気屋さんで売っていますが、カフオシロメトリック法（上腕にマンシェットを巻き、脈拍を感知して血圧を測定する方法）に基づく装置を使用してください。起床後1時間以内の排尿後、朝の服薬前、朝食前に1～2分の安静後、そして就寝前座位1～2分後の測定が望ましいです。1機会での複数回の測定はあまり意味がないという研究もあります。深呼吸したりしてはいけません。何度も測定したら平均値が真ん中のものを記録してください。

○降圧目標

降圧目標は、年齢や合併症の有無により異なります。この場合の血圧値は平均的な血圧で良いとされますので、130～150mmHgの血圧を変動されているのであれば、その平均は140mmHgということです。

	診察室血圧	家庭血圧
若年者・中年者	130/85mmHg未満	125/80mmHg未満
高齢者	140/90mmHg未満	135/85mmHg未満
糖尿病患者 慢性腎臓病 心筋梗塞後患者	130/80mmHg未満	125/75mmHg未満
脳血管障害患者	140/90mmHg未満	135/85mmHg未満

注：診察室血圧と家庭血圧の目標値の差は、診察室血圧140/90mmHg、家庭血圧135/85mmHgが高血圧の診断基準であることから、この二者の差を単純にあてはめたものです。

もし
血圧が高かったら
当院内科に
御相談ください。

※日本高血圧学会「高血圧治療ガイドライン2009」

(文責：神経内科 野倉一也)