

血圧編も第3弾となり、最終回となります。前回から引き続き、高血圧の治療をテーマに書いていきます。

※以降内容は「高血圧治療ガイドライン2014」に基づいたものとなっております。実際の指示については、かかりつけ医にご確認ください。

治療は薬だけじゃない？

前号では降圧薬治療について書きました。みなさんは血圧の治療というと、「薬を飲む」と思われる方が多いと思います。指示通りに内服することはもちろん必要なことですが、それだけではありません。「生活習慣を改善すること」も大切な治療のひとつです。では、どのようなことに気をつける必要があるのでしょうか？

表1をご覧ください。改善する項目は、皆さんもよくご存知の「減塩」のほかにも5項目あります。これらを改善することで、より血圧が下がる効果が得られるという報告があります。では、それぞれの項目について具体的にどのようなことに気をつけるとよいのでしょうか？

表1 生活習慣の改善項目

①食塩制限(減塩)	目標値:6g/日
②食塩以外の栄養素の摂取	・野菜、果物の積極的摂取★ ・魚(魚油)の積極的摂取
③適正体重の維持(減量)	BMI(体格指数)25未満 (BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m))
④運動	・対象は心血管疾患がなく、血圧値Ⅱ度(179/109mmHg)以下の方 ・1日30分程度の有酸素運動(早歩きなど)
⑤節酒	エタノールで 男性:20-30ml/日以下(日本酒1合、ビール中瓶1本、ワイン200ml) 女性:男性の半分以下
⑥禁煙	受動喫煙も要注意

★要注意★

【腎障害のある方】
高カリウム血症をきたすおそれがあるため野菜や果物の積極的摂取は推奨しない。
【肥満・糖尿病の方】
糖分の多い果物の摂取は勧められない。



①食塩制限(減塩)

みなさん、減塩の必要性はよくお分かりますか？減塩により脳卒中のリスクを強力に抑える傾向があることも研究で分かっています。

平成25年度国民健康・栄養調査(厚生労働省)によると、成人の1日の食塩摂取量の平均は、男性11.1g、女性9.4gとなっています。過去10年間で比べると減っていますが、高血圧治療ガイドラインの1日の目標値は6g未満ですので、男性は約2倍摂取していることとなります。

日本人の食塩摂取量のうち90%はしょっゆやみそを含む加工食品からの摂取ですので、加工食品の多用を控えたり、調味料

の使用にも注意が必要です。工夫できる点には「天然だしの活用」、「食塩を含まないスパイスや柑橘類の使用」、「調味料はかけるよりつける」などがあります。最初は物足りなさを感じられると思いますが、徐々に慣れておいしく感じられるようになります。

②食塩以外の栄養素の摂取

◆野菜・果物の積極的摂取

減塩のところでも書いたように、日本では加工食品の摂取が多くなっています。それにより血圧を上げるナトリウム(食塩)の摂取が多くなり、血圧を下げるカリウムが失われてしまうため、カリウムを多く含む野菜や果物の積極的摂取が勧められます。ただし、腎障害がある方は高カリウム血症(不整脈、重症の場合は心不全を起こす)をきたす恐れがあり、積極的摂取は勧められません。野菜を摂取する際には茹でこぼしをして摂取するなど工夫する必要があります。また、糖分が多い果物の過剰摂取は、エネルギー摂取量の制限が必要な糖尿病の方、肥満の方は控える必要があります。まずは、かかりつけ医へ確認してください。

◆魚(魚油)の積極的摂取

「EPA」「DHA」という言葉を聞いたことはありませんか？これは不飽和脂肪酸といわれるもので、魚油(特に青魚)に多く含まれています。不飽和脂肪酸は、オリーブ油やごま油などの植物油にも含まれており、動脈硬化や血栓を防ぎ、LDLコレステロールを下げる働きもあります。

③適正体重の維持・④運動

内臓脂肪の多い方(腹囲が基準値より大きい)や肥満の方は、高血圧のみならず高血糖や脂質異常、腎機能低下をきたすことが多く、減量することが必要です。減量による降圧効果は確立されており、約4kgの減量で収縮期血圧は4.5mmHg、拡張期血圧は3.2mmHg低下したという統計も出ています(図1を参照)。日常生活に運動を取り入れて活動量を増やすことで、体重・体脂肪が減少し、高血圧や高血糖、脂質異常の改善が望めます。特に有酸素運動の降圧効果は確立されており、一日30分程度の早歩きなどを定期的に行うことが有効で、長期的に無理のないように行うことが大切です。急激な減量は身体に負担がかかり、特に血圧が高い場合は、激しい運動により血圧がさらに上昇するため勧められません。かかりつけ医へ確認してください。

⑤節酒



飲酒習慣は血圧上昇の原因となります。また、大量の飲酒は高血圧に加えて脳卒中や不整脈などを引き起こすだけでなく、癌の原因にもなります。また、飲酒とともに、食塩の多い食品を摂取すると、その影響も

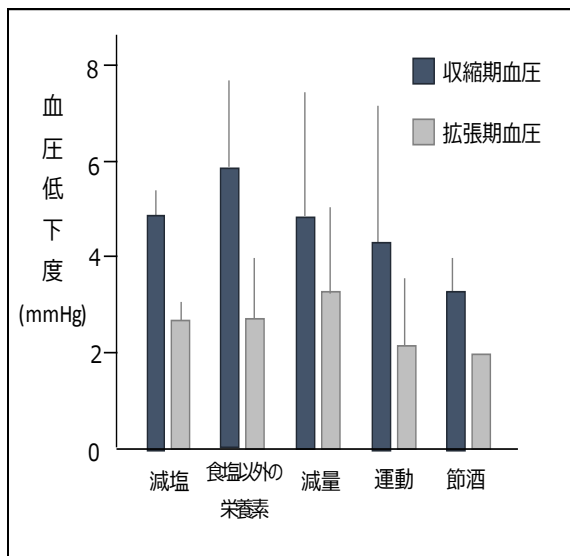
上乗せされるので要注意です。飲酒量を減らす、休肝日を設けるなど取り組んでみてください(適量は表1参照)。

⑥禁煙



1本たばこを吸うと、15分以上血圧の上昇が続くことが研究で分かっています。さらに、自分が喫煙しなくても、周りに喫煙者がいる場合、受動喫煙となり、喫煙者と同様に高血圧や心血管病の危険度は高くなるという報告もあります。現在は禁煙の方法も様々です。健康づくり課では個別での相談も行っていますのでご利用ください。

図1 生活習慣改善による血圧低下の程度



血圧の目標値

年齢や疾患の有無によって、治療による血圧の目標値は異なります。高血圧治療ガイドライン上の目標値を表2で示しますが、治療中の方はかかりつけ医に確認してください。

臨床試験では、収縮期血圧(上の血圧)が10mmHg、拡張期血圧(下の血圧)が5mmHg低下することにより、脳卒中の危険性は約40%、心筋梗塞のリスクは約20%減少することが明らかにされています。生活習慣の改善は降圧薬治療の効果に影響してきます。この機会にご自身の生活を見直していただくことが、病気の予防・治療、そして重症化予防のために大切なことです。ぜひ、できることから始めてみてください。

健康づくり課では、月に1回健康相談を行っています。ほかに個別での相談にも応じております。よろしければご利用ください。

表2 対象別血圧目標値(内服治療中)

対象者	目標値(診察室血圧)
若年、中年 前期高齢者	130/85mmHg 未満
後期高齢者	140/90mmHg 未満
慢性腎臓病患者 糖尿病患者	130/80mmHg 未満
脳血管障害患者 冠動脈疾患患者	140/90mmHg 未満

※家庭血圧では、診察室血圧より5mmHg低い値が目標となります。
高血圧治療ガイドライン2014

血圧を3回シリーズで発行しました。発行についてのお問合せなど、ご好評いただき、とても嬉しかったです。次回回は「脂質異常症」をテーマに5月頃発行予定です。