

血 圧

別 刷

発行：株式会社 先端医学社

〒103-0007 東京都中央区日本橋浜町 2-17-8 KDX浜町ビル



私と高血圧

薬剤による高血圧のコントロール

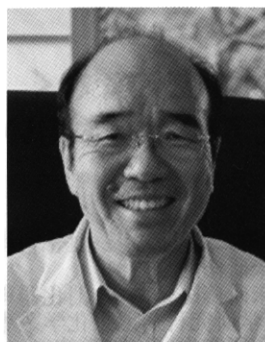
私は本態性高血圧の家族歴を有し、若い頃から高血圧（160/100 mmHg）を指摘されていました。40歳頃からβ遮断薬を服用していましたが、次第に降圧薬の種類も増えて、60歳頃からは作用機序の異なる4種類の降圧薬の常用量を服用しています。最近5年間の血圧は100～110/60～70 mmHgぐらいにコントロールされています。時には100 mmHg以下の時もあります。しかし、めまいなどの自覚症状は全く無く、全身状態も良いので降圧薬の減量はしないで4種類の降圧薬を維持・服用しています。何故、血圧がこのようなコントロールされて安定しているのか、降圧薬の量と組み合わせが、私の身体にうまくマッチしているのかもしれない。ただし、私の推測ですがそれだけではないような気がしております。

入浴・運動の効用

私は5～6年程前から健康を保つために、日常生活で和温療法（自宅の浴室に60℃のサウナ室有り）と、自宅に運動器具を置いて運動療法を積極的に導入してきました。最近2年間の東京での生活では、41℃・15分間のお風呂での入浴と、運動器具を用いて20分程度の運動を、毎日起床時と就寝時の2回、日課として継続しています。この生活習慣は降圧薬の服用と共に、私の血圧コントロールを安定させているものと考えています。

全身の血管抵抗と心拍出量

血圧は全身の各臓器に必要な血液を供給するために不可欠で、最小限度の血圧の維持は重要です。低血圧の人では日常生活動作で脳虚血発作がしばしばみられますが、その原因は脳血流の一過性の低下によるもので、“めまい”や“ふらつき”が生じます。100～110/60～70 mmHgの血圧は、私の年齢ではむしろ低血圧の傾向にあると言えるでしょう。特に降圧薬を長年服用している高齢の患者が100 mmHg以下の血圧値が測定されますと、自覚症状の有無にかかわらず、通常



鄭 忠和

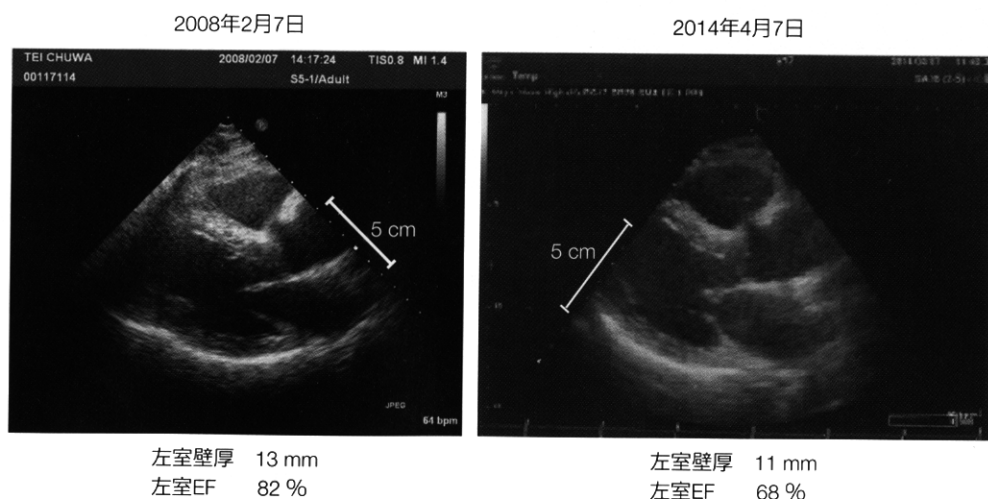
+++++
和温療法研究所 所長/
獨協医科大学 特任教授

は降圧薬を減量すると思います。もちろん、私も患者さんに対しては減量します。

しかし、私はこれまで脳虚血発作を経験したことは一度もないことから、私の脳血流は十分に保っていることが示唆されます。従って、脳血流を維持するための心拍出量は十分に保たれていると考えています。血圧は、「心拍出量×全身の血管抵抗」ですので、低血圧の方でも全身の血管抵抗が十分に低下しておれば、必要な心拍出量は保たれている状態にあります。私は4種類の降圧薬に和温療法と運動療法を併用し、血圧を100～110/60～70 mmHgにコントロールしてきました。このコンビネーションが私の血圧管理と健康管理に極めて役立っていると確信します。私の全身の血管抵抗はおそらく年齢の割には低下しており、血管機能は年齢の割には保たれていることが推測されます。その結果、低血圧の傾向にもかかわらず必要な心拍出量を保ち、脳血流を含めて全身の各臓器へ十分な血液を供給していると思います。

高血圧性心肥大の退縮

私は心エコー図法が専門で、新しい超音波装置を使用する機会がある度に、まずは自分自身の心エコー図を記録して、機器の性能を評価してきました。その結果、自分自身の心エコー図を、長年、経過観察する機会がありました。20年ぐらい前から私の心室中隔は12 mm程度で、正常上限～軽度肥大にあることに気づいていました。しかし、その頃はその所見を気に留める余裕もありませんでした。15～16年前になり心肥大（13～14 mm）の存在が明白になってきて、降圧薬をきちんと服用するようになりました。その結果、血圧は130～140/70～90 mmHgに大体コントロールされていましたが、軽度の左室肥大は不変でした。5～6年程前からさらに4剤の降圧薬で血圧管理を厳格にし（100～110/60～70 mmHg）、さらに和温療法と運動療法を併用してきました。その理由は、和温療法と運動療法は血管内皮機能を改善させることが証明されているからです。2～3年前からいつの間にか心肥大が消失



図◇心エコー図による心肥大の退縮

していることに気づきました。これまで高血圧の管理をきちんとすれば、心肥大は消失ないしは軽減するとの報告がありますが、自分自身の治療経過でその事実を確認できたことは幸いでした。図は6年前と現在の心エコー図です。心室壁厚が軽症心肥大（13 mm）から正常化（11 mm）していることがわかります。血圧を100～110/60～70 mmHg にしながら和温療法と運動療法を継続することにより、数年後には軽症心肥大は消失する可能性を示唆します。

高血圧性心不全の予防

最近、高血圧に関連するトピックスとして、拡張不全（Diastolic Heart Failure：DHF）があります。DHFは心不全の4割を占め、予後は収縮不全（Systolic

Heart Failure：SHF）と変わらないと言われています。それにもかかわらず DHF に対する薬物治療法は未だ確立されていません。DHF 発症の一番の原因は高血圧です。DHF の発症の予防と治療に、私自身の経験から一つの可能性が示唆されます。それは各種の降圧薬に和温療法と運動療法の併用は、DHF の予防に有用なことです。和温療法と運動療法はいずれも全身の血管内皮機能を改善し、血管抵抗を低下させる作用がありますので、両者の併用は降圧薬で血圧をしっかり低下させても、全身の血管抵抗は軽減した状態にあり、必要な心拍出量は保たれています。全身の血管抵抗を軽減させることは、左室肥大の予防・軽減にも効果を発揮し、SHF に対する治療だけでなく、DHF の予防に有用であることが示唆されます。

