

オレンジブック⑦治療 69～71、802 ページ

高血圧ガイドラインが 2019 年 4 月 25 日に改定されたことにより、変更がございます。

ご確認ください。

ページ	箇所	改定前	改定後
70	Exercise	・合併症のない高血圧患者の降圧目標は、～	・75歳未満の成人高血圧患者の降圧目標は、～
802	Exercise 解答 70 ページ	①140 ②90 ③140 ④90 ⑤130 ⑥80	①140 ②90 ③130 ④80 ⑤130 ⑥80

03 高血圧症

重要度



1 概念

血圧が正常値を超え持続的に高い状態で、放置すると様々な合併症を生じる危険性がある。現在、わが国の高血圧症患者の総数は、約 4000 万人に達している。

2 成因

血圧は血液が血管壁に与える血管内圧のことであり、心拍出量と末梢血管抵抗の積で表される。

平均血圧 = 心拍出量 × 末梢血管抵抗

心拍出量には循環血漿量、心収縮力、心拍数が、末梢血管抵抗には血管面積、動脈壁弾性、血管反応性、血液粘稠度などが影響する。これらのバランスが破綻することで発症する。

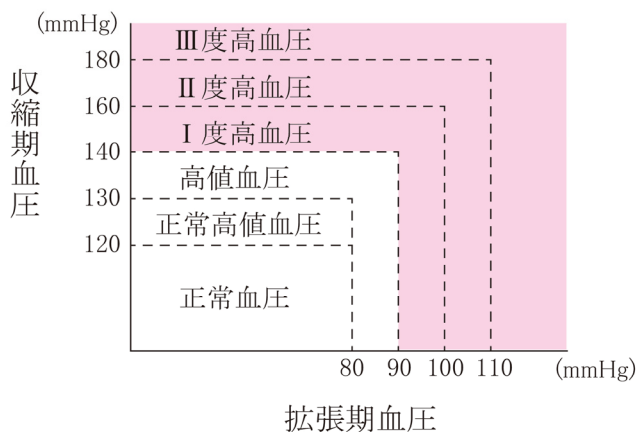
3 診断基準

140/90mmHg 以上で治療を開始する。

ゴロ 高血圧の診断基準は必ず覚える。

医師を	よんで	くれ〜
140		90

医師を！
早く〜



<高血圧の診断基準>

誠に申し訳ございませんが、71 ページは差し替えをお願い申し上げます。

7 治療（本態性高血圧症）

1) 降圧目標

高血圧治療の目標は、高血圧による心血管病の発症や進展を抑え、患者の生命予後や QOL を改善させることである。降圧目標は、合併症の有無により異なる。家庭血圧の目標値は、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ある。

	診察室血圧	家庭血圧
75 歳未満の成人	130/80mmHg 未満	125/75mmHg 未満
75 歳以上の高齢者	140/90mmHg 未満	135/85mmHg 未満
糖尿病患者 慢性腎臓病（CKD）患者 （蛋白尿陽性）	130/80mmHg 未満	125/75mmHg 未満
脳血管障害患者 冠動脈疾患患者	130/80mmHg 未満	125/75mmHg 未満

2) 一般療法

本態性高血圧症と診断された場合は、まずライフスタイルの改善を図る。「ライフスタイル改善」はそれ自体に効果があるだけでなく、降圧薬の効果が増す。

一般療法	特徴
食塩制限	<ul style="list-style-type: none"> Na⁺は体液量を増加させ、血圧を上昇させる。 1 日の食塩摂取量を 6g/日未満とする。 嚴重な減塩療法中の患者には、過度の血圧低下を生じる恐れがあるため、ACE 阻害薬、AT₁ 受容体遮断薬は注意して用いる。 減塩や利尿薬投与に対して反応しない一群を食塩非感受性高血圧といい、高血圧患者の約 30~40%程度存在すると言われている。食塩感受性にはアンギオテンシノーゲンの遺伝子が関与している。
運動療法	有酸素運動 30 分以上を目標とする。
体重管理	BMI < 25 を目標とする。
節酒	<ul style="list-style-type: none"> 過度のアルコールは血圧を上昇させることが知られている。 清酒 1 合以下（エタノール換算男性 20~30mL 以下、女性 10~20mL 以下）程度に抑える。