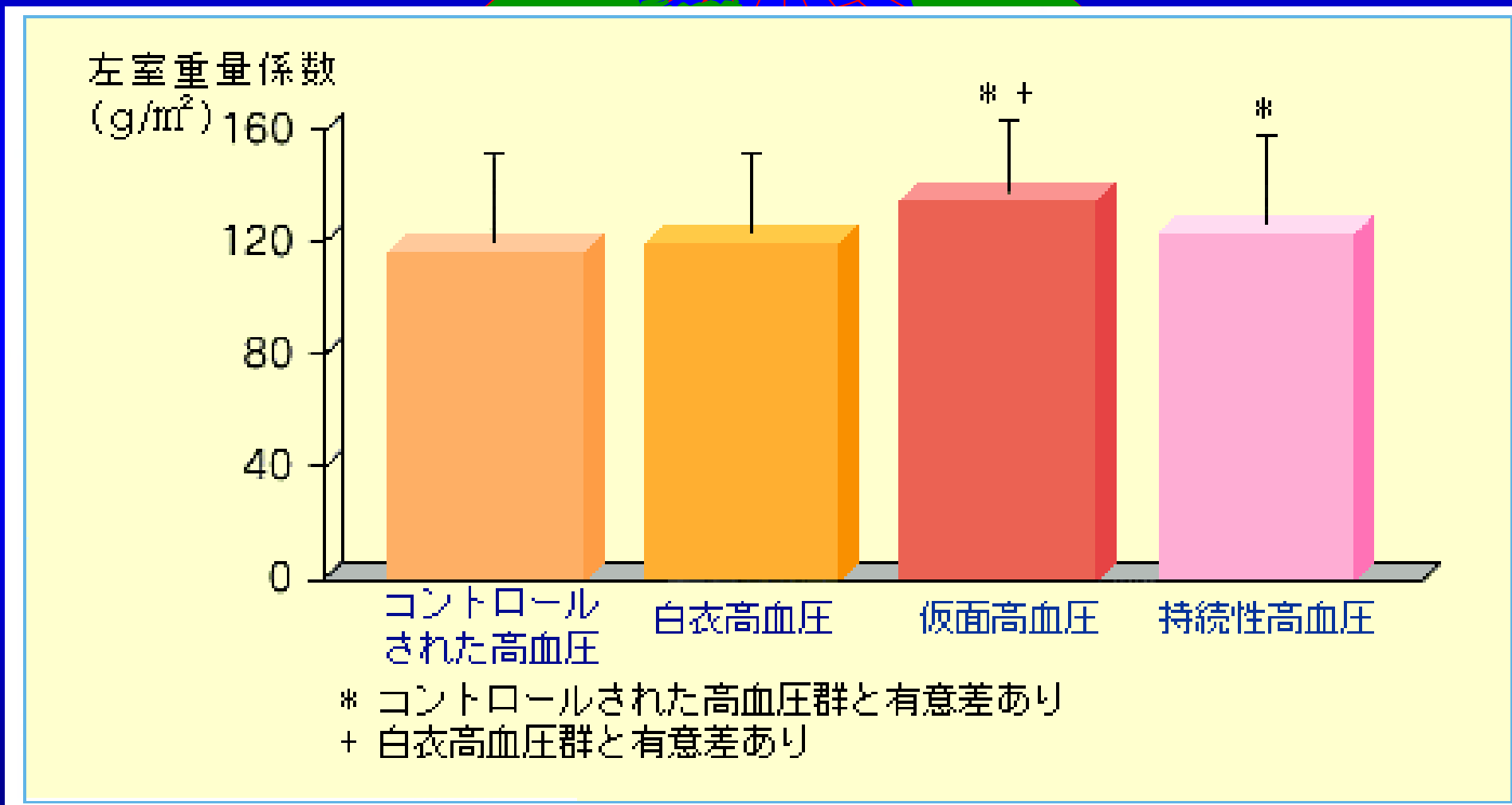


# 治療中の高血圧患者さんについて、外来血圧と自由行動下日中血圧により分けられた各群における左室重量係数(心臓肥大の指標)



# 各種家庭用自動血圧計

## 上腕用



測定方法: 座位で5分安静後

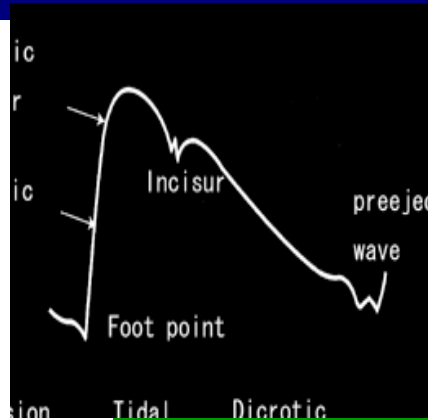
1. 座位
2. 右房の高さで測定
3. 初回の値を採用
4. 複数測定したら全部を記載  
(一番いい値だけを記載したり、  
平均化しない)

## 手首用



# 何故末梢血圧の方が高いのか？

心臓から拍出される  
動脈圧波形

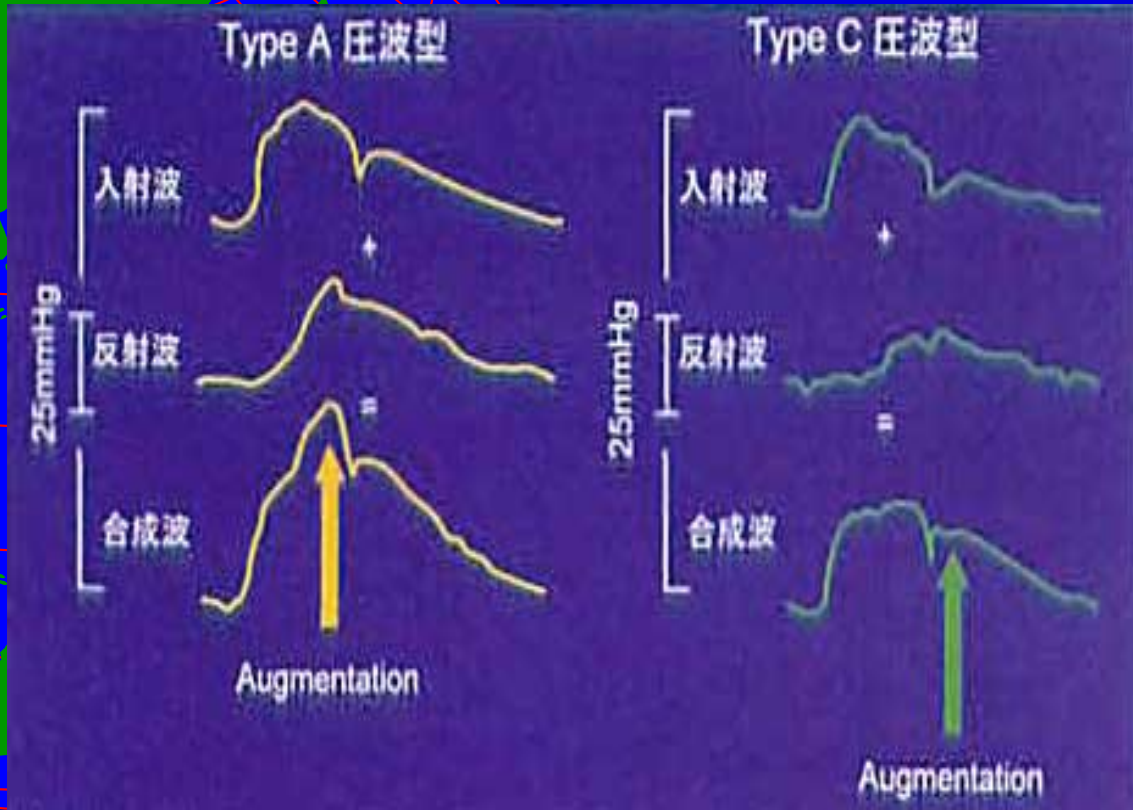


Cポイント

Aポイント



末梢血管の盲端  
からの反射圧波形



Augmentation : 動脈圧波形の入射波と反射波の重なり

# ここまでのまとめ

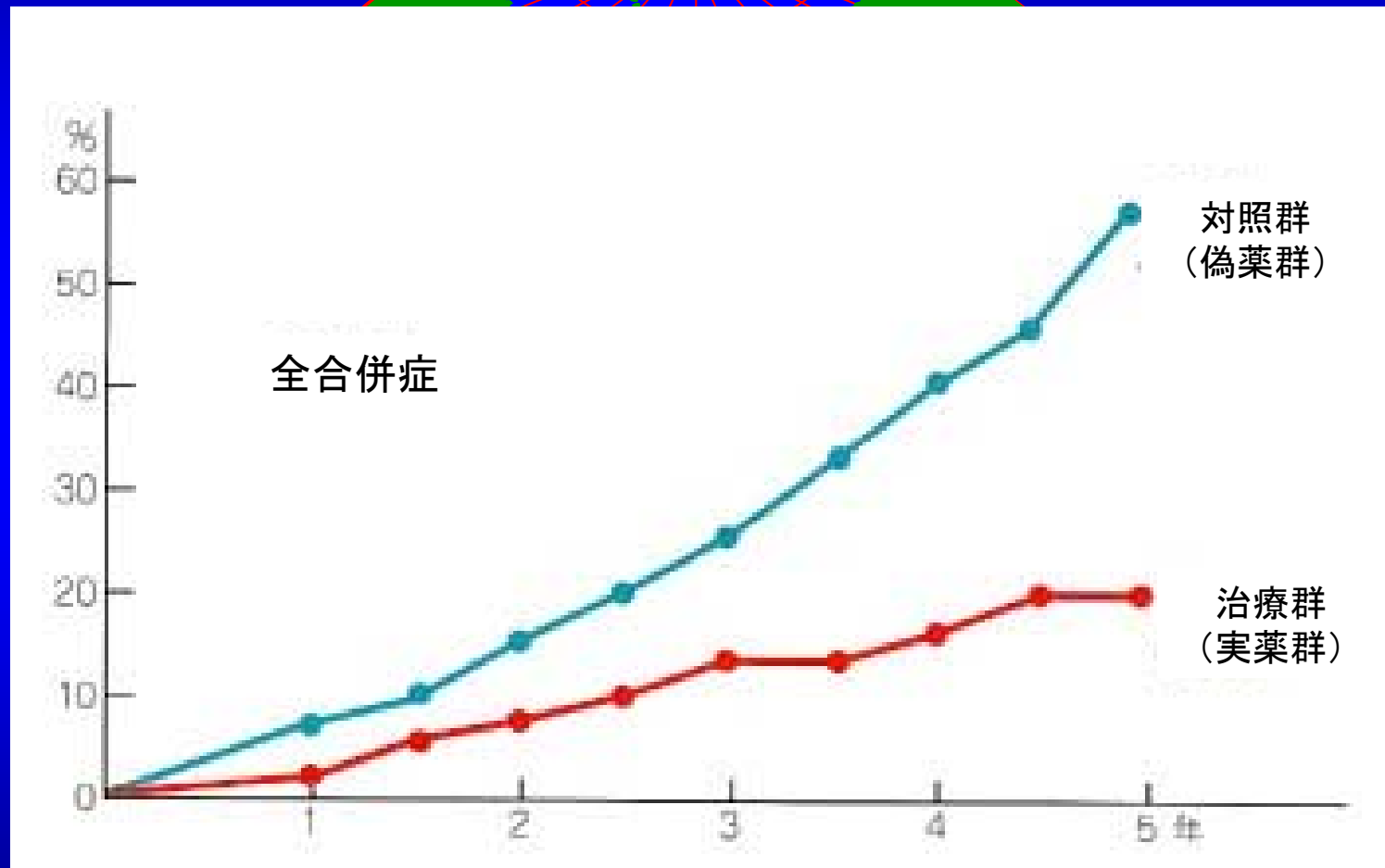
1. 高血圧の診断と治療方針の決定には、自宅血圧や24時間血圧の測定が必要です
2. 降圧薬の至適容量を決定するために、起床排尿後の血圧と眠前の血圧を記録して下さい。
3. 上腕で測定する血圧計を使って下さい。
4. 測定方法は、座位で5分安静後、右房の高さで測定し、初回の値を採用、複数測定したら全部を記載(平均化しない)

# 高血圧症治療の目的

1. 全身の動脈硬化の進行を抑制し、血管の障害による重要臓器（脳、心血管、腎）の障害、および末梢血管の血行障害による四肢の切断の回避。
2. 高血圧による左室肥大を予防し、心房細動の発症抑制、高血圧性左心不全の発症予防、慢性心不全の長期予後の改善する。

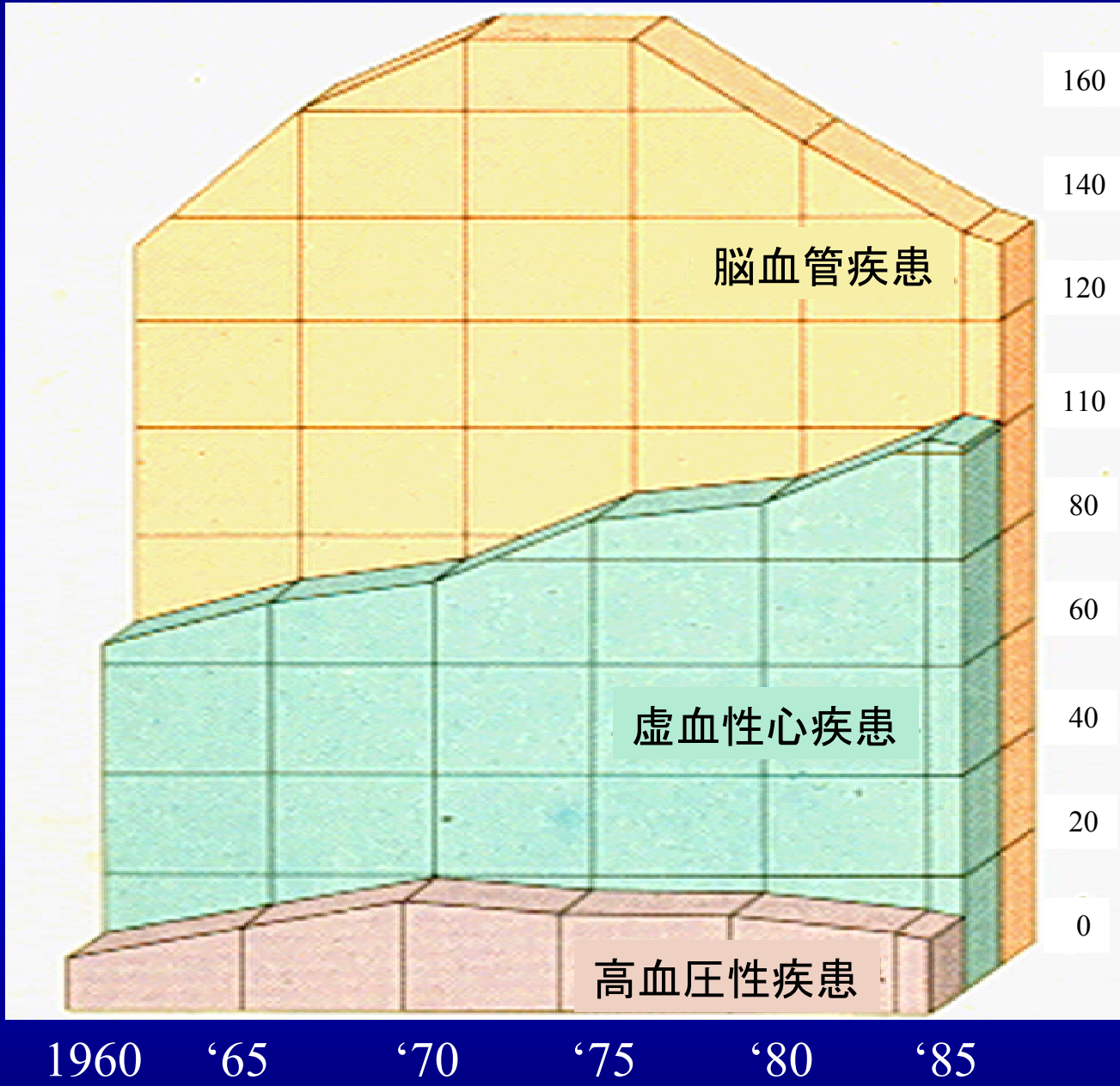
# 降圧薬による治療の効果

拡張期血圧90~114、380人(平均51歳)における  
心臓血管系合併症の累積発症率(アメリカ人のデータ)



(米国退役軍人局病院、1970年:降圧薬による初めての治療研究)

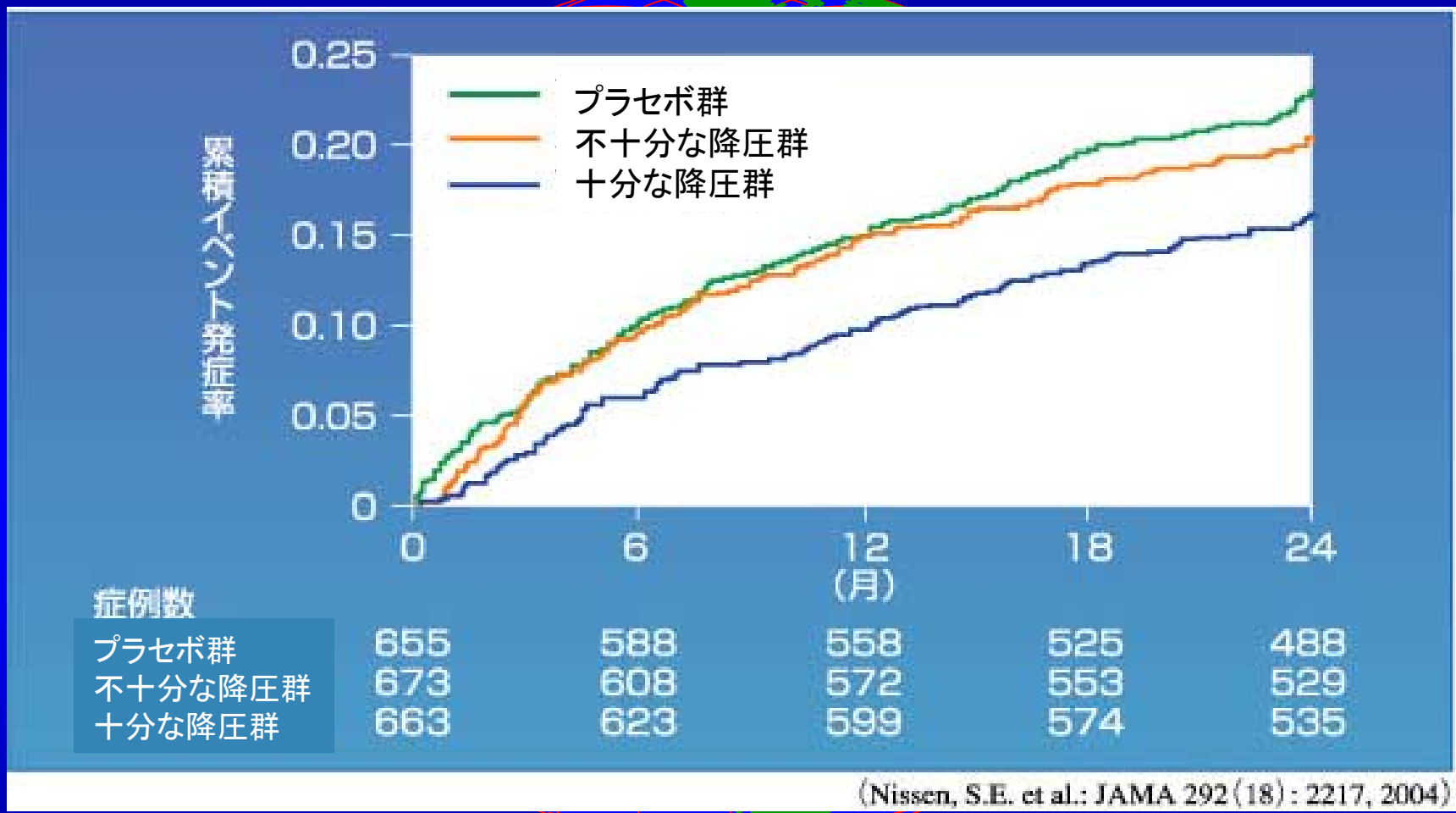
# 1978年WHOの高血圧定義による降圧療法の合併症抑制効果



1. 脳血管疾患は、血圧を下げれば減少する。
2. 虚血性心疾患は当時の降圧基準では減少しないのか、他の危険因子（糖尿病、高コレステロール血症）を考慮した降圧薬を使う必要があるのか、

# 降圧の違いによる心血管合併症の発症率の違い

CAMELOT (Comparison of Amlodipine versus Enalapril to Limit Isthemic Occurrences of Thrombosis)

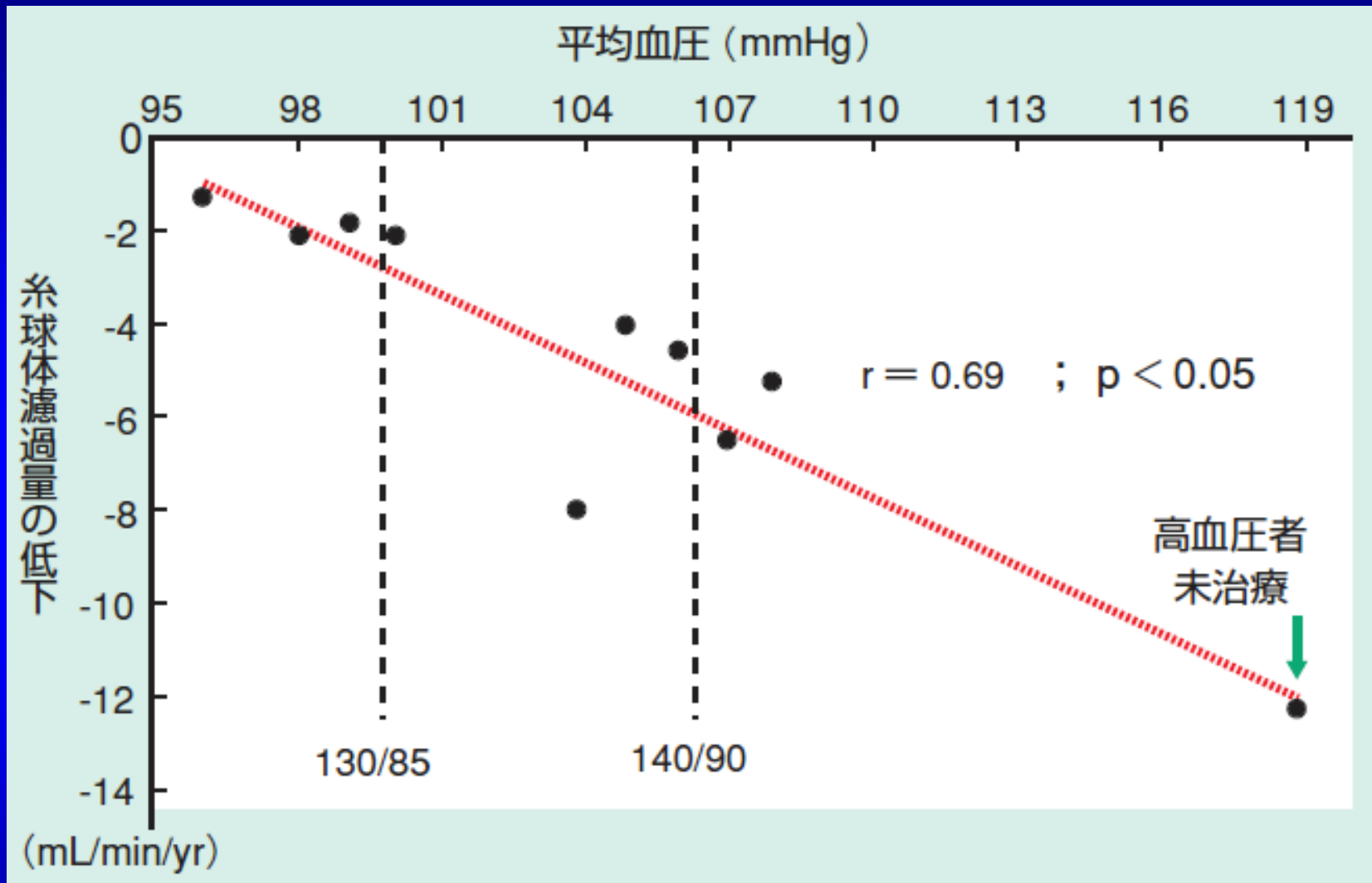


十分な降圧にて心血管合併症は減少する





# 血圧コントロールと糸球体濾過量の改善の関係



Bakris GL, et al. Am J Kidney Dis 2000;36:646-661.<sup>19)</sup> より引用, 改変

十分な降圧にて腎機能障害は予防でき、改善する



# JSH2009 対象疾患別至適降圧薬

	Ca拮抗薬	ARB/ACE 阻害薬	利尿薬	$\beta$ 遮断薬
左室肥大	●	●		
心不全		●*1	●	●*1
心房細動（予防）		●		
頻脈	●*2			●
狭心症	●			●*3
心筋梗塞後		●		●
蛋白尿		●		
腎不全		●	●*4	
脳血管障害慢性期	●	●	●	
糖尿病/MetS *5		●		
高齢者	●*6	●	●	

\*1少量から開始し、注意深く漸増する \*2非ジヒドロピリジン系Ca拮抗薬 \*3冠攣縮性狭心症には注意 \*4ループ利尿薬 \*5メタボリックシンドローム \*6ジヒドロピリジン系Ca拮抗薬