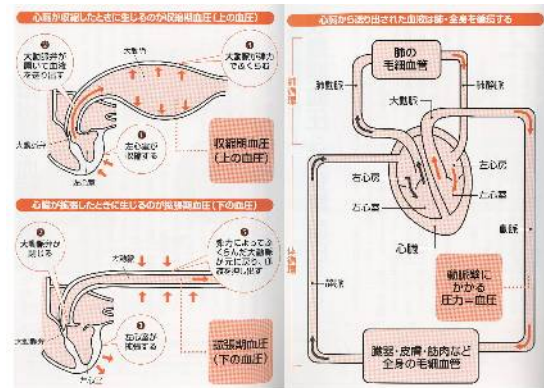


高血圧の薬

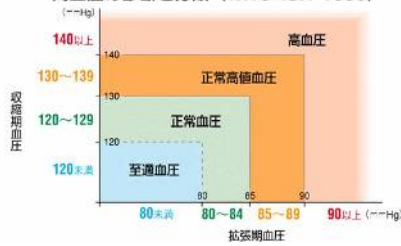
平成19年9月13日
あおぞら薬局 蓬莱茂希

血圧循環と血圧



血圧の分類

高血圧の診断と分類 (WHO-ISH[®]1999)



※世界保健機関-国際高血圧学会

[J. Hypertens. 17: 151-153, 1999より改定]

高血圧の種類

腎臓の異常、心臓や血管の異常、ホルモンの異常などが原因

二次性高血圧

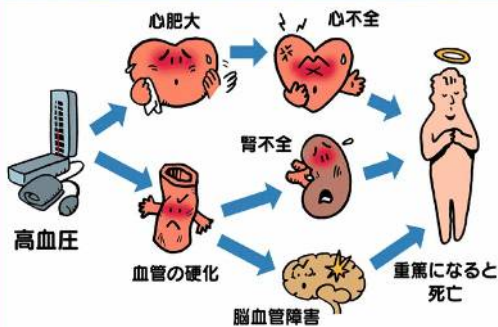
はっきりした原因が見つからない

本態性高血圧

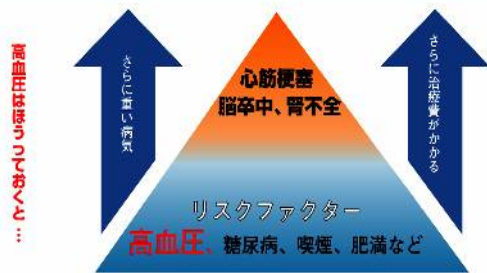


日本人の高血圧の80~90%は、本態性高血圧

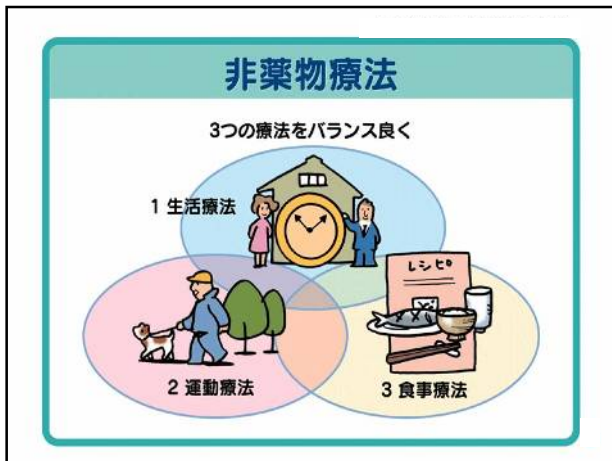
高血圧が長期間持続すると



高血圧をほうっておくと、脳、心臓、腎臓などに合併症をひきおこします。



血圧が高いほど、心血管病（心筋梗塞、脳卒中、腎不全など）になりやすいことが世界中の研究からわかっています。



適度な運動と禁煙を心がけましょう。ストレスをためないことや、熱すぎるお風呂をひかえることも大切です。

適度な運動

毎日**30分**くらい
軽い運動を
(散歩、ジョギング、水泳)

ストレスを
ためないように

禁煙

熱すぎるお風呂は
やめましょう

水温は**38~42℃**
5~10分くらい
つかるのを目安に

「食べすぎ」「塩分や油のとりすぎ」「お酒の飲みすぎ」に要注意!

7g/日以下

日本酒6
1合以下

アルコール
(男性)
20~30g/日以下
(女性)
10~20g/日以下

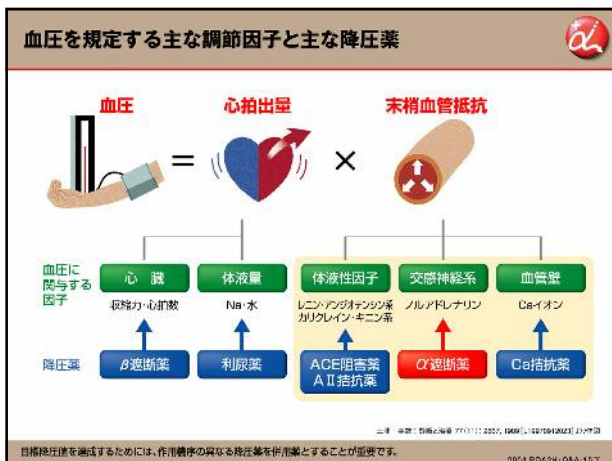
適正体重の
維持
20%を
減らさないように

あふらっさい食事は
ひかえる

血圧は130/85mmHg(若年・中年者、糖尿病患者の場合)まで
しっかり下げましょう。

若年・中年者 糖尿病患者	高齢者		
	60歳代	70歳代	80歳代
130 mmHg未満	140 mmHg以下	150~ 160 mmHg以下	160~ 170 mmHg以下
85 mmHg未満	90 mmHg未満	90 mmHg未満	90 mmHg未満

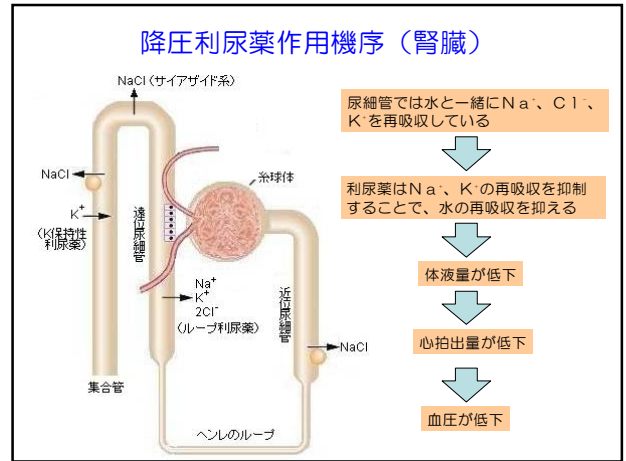
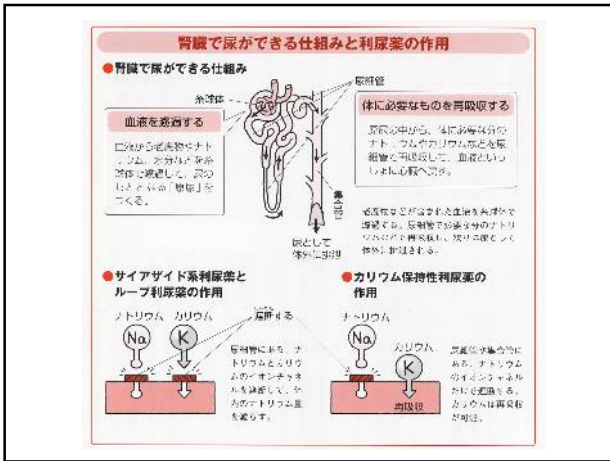
ここまで下げれば、脳・心臓・腎臓の合併症のリスクは大幅に減ることが証明されています。



降圧利尿薬

代表的な薬

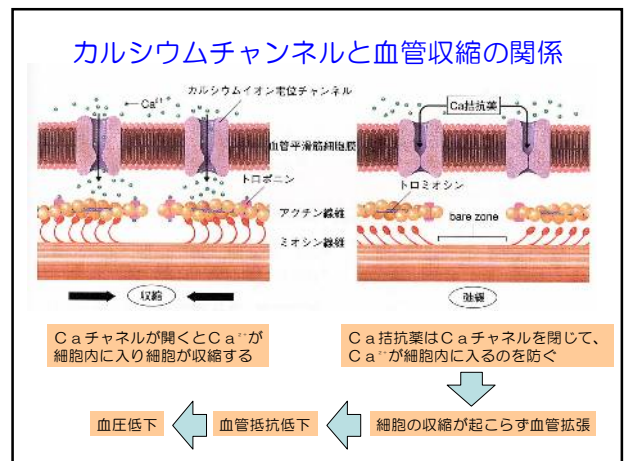
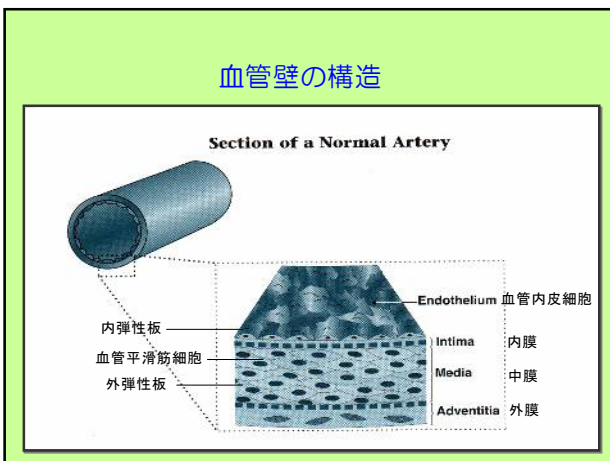
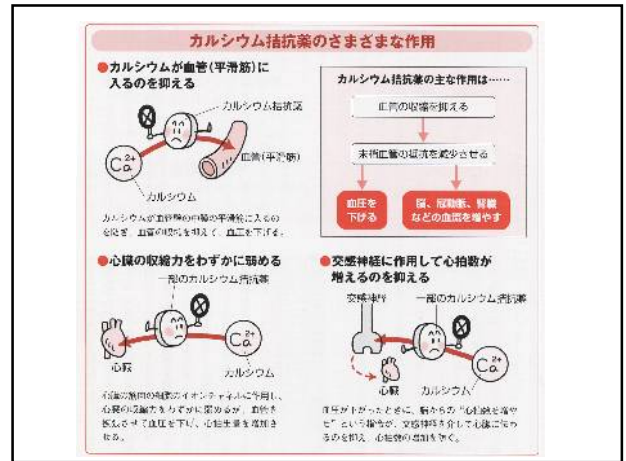
- ループ利尿薬
ラシックス、ダイアート、ルブラック
- サイアザイド(チアジド)系利尿薬
フルイトラン、ナトリックス
- カリウム保持性利尿薬
アルダクトンA



カルシウム拮抗薬

代表的な薬

アダラート、ベルジピン、ニバジール、コニール、アテリック、カルブロック、ワソラン、アムロジン、ノルバスク、ヘルベッサー



グレープフルーツジュースといっしょに飲むと副作用が現れやすい降圧薬もあります。

降圧薬の吸収のされ方

降圧薬	相互作用を薬が持つ降圧薬	相互作用を薬が受ける降圧薬
水で飲む心臓薬	吸収 ↓ 血中濃度 ↓	吸収 ↓ 血中濃度 ↓
グレープフルーツジュースで飲む心臓薬	吸収 ↑ 血中濃度 ↑	吸収 ↓ 血中濃度 ↓

●グレープフルーツジュースは腸管での吸収を促進する作用があるため、薬の吸収が早くなる。●グレープフルーツジュースは肝臓での代謝を抑制する作用があるため、薬の代謝が遅くなる。

薬は胃・腸で吸収され、肝臓を通過した後、全身を循環して薬効を発する。また薬は腸や肝臓で代謝・分解されたり、腎臓で排泄されたりして、薬効を失う。

カルシウム拮抗薬

代表的な薬

グレープフルーツに影響を受けやすい
 アダラート、ペルジピン、
 ニバジール、コニール、
 アテレック、カルブブロック
 ワソラン

グレープフルーツに影響を受けにくい
 アムロジン、ノルバスク、
 ヘルベッサー



β 遮断薬

代表的な薬

インデラル、サンドノーム、カルビスケン、
 ミケラン、セロケン、ロプレソール、テノーミン、
 ケルロング、メインテート、セレクトール、
 アーチスト、カルバン、アルマール

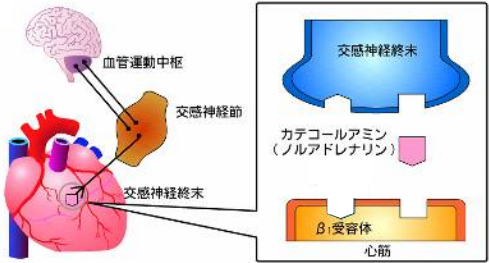
α 遮断薬

代表的な薬

カルデナリン、ミニプレス、アルドメッド、
 カタプレス、アルドメッド、ハソメット



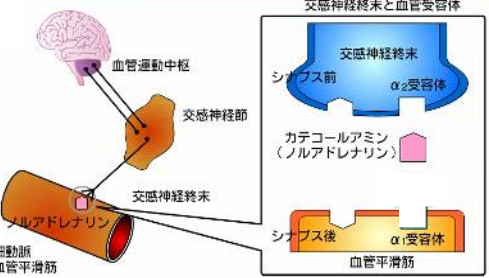

β 遮断薬の作用機序



β 遮断薬は交感神経の伝達物質であるノルアドレナリンが心筋にある β 受容体に作用するのを抑えて心筋の収縮力・心拍数を抑える

⇒ 心拍出量の低下 ⇒ 血圧低下

α_1 遮断薬の作用機序



α_1 遮断薬は交感神経の伝達物質であるノルアドレナリンが血管平滑筋にある α_1 受容体に作用するのを抑えて血管の収縮を抑える

⇒ 血管抵抗の低下 ⇒ 血圧低下

アンジオテンシン変換酵素阻害薬 (ACE 阻害薬)

代表的な薬

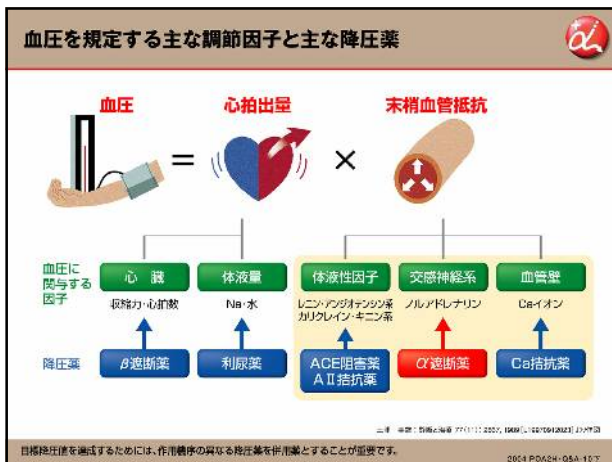
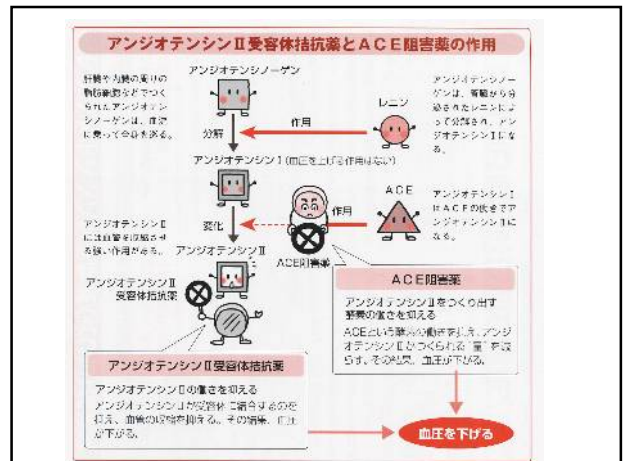
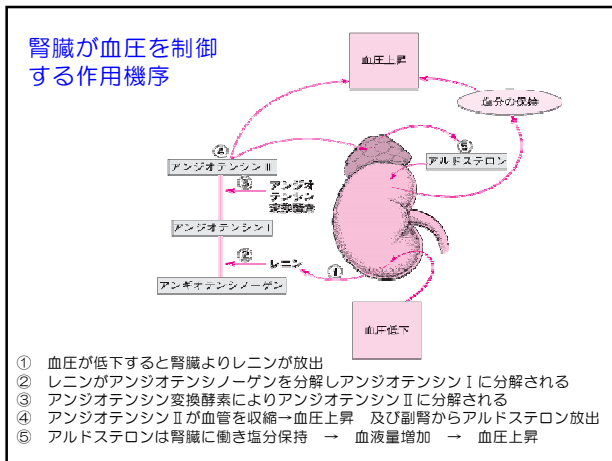
カプトリル、レニベース、セタプリル、
 アデカット、インヒベース、ゼストリル、
 タナトリル、エースコール、コバシル

アンジオテンシン II 受容体拮抗薬 (ARB)

代表的な薬

プロプレス、ニューロタン、ディオバン、
 ミカルディス、オルメテック





各種降圧薬の主な副作用

降圧薬の種類	主な副作用
カルシウム拮抗薬	動悸、頭痛、顔のほてり、浮腫
ACE 阻 害 薬	咳、頭痛、発疹、かゆみ
A II 拮 抗 薬	頭痛、上気道感染症、背部痛、めまい、嘔気、咳
α ₁ 遮 断 薬	立ちくらみなど起立性低血圧
β 遮 断 薬	ぜんそく、手足の冷感
利 尿 薬	血液中カリウム減少、尿酸・脂質増加、糖代謝異常、性功能障害

※詳細は主治医におたずね下さい。

主要降圧薬の積極的な適応と禁忌

降圧薬	積極的な適応	禁忌
Ca拮抗薬	脳血管疾患後、狭心症、糖尿病、高齢者	房室ブロック
アンジオテンシン II (A II) 受容体拮抗薬 (ARB)	脳血管疾患後、心筋梗塞後、心不全、左室肥大、腎障害、糖尿病、高齢者	妊娠、高カリウム血症
ACE阻害薬	脳血管疾患後、心筋梗塞後、心不全、左室肥大、腎障害、糖尿病、高齢者	妊娠、高カリウム血症
利尿薬	脳血管疾患後、心不全、腎不全、高齢者	痛風
β遮断薬	狭心症、心筋梗塞後、心不全、頻脈	喘息、房室ブロック
α ₁ 遮断薬	高脂血症、前立腺肥大	起立性低血圧

血圧の薬は一生涯の続けられないといけない？

- 食事の改善や運動によって血圧の薬をやめることは可能
- 少しずつ薬の量を減らして、中断するのが推奨される
- 中止後、半年ぐらいして急激に血圧が上がることもあるので継続的な診察を受けた方がよい
- 中止後も塩分制限、適度な運動、ストレス解消が大切