

特別講演 1

「高満血圧診察のポイントと落とし穴」

富山逵信病院 病院長

高田 正信 先生

2004 年高血圧治療ガイドラインのポイントは 1) より厳格な降圧療法 2) 24 時間に渡る降圧を目指した治療 3) 併用療法による積極的な治療 4) 利尿剤の適切な使用 5) 生活習慣の複合的な修正である。

脳、心、血管、腎、眼底などの臓器障害の程度を知り、合併症の状態を把握した管理が必要になる。

このうち、心肥大、微量アルブミン尿、大動脈硬化度、血管の炎症（高感度 CRP）が重要視されてきている。

若年・中年者の降圧の目標値は正常血圧即ち 130/85、高齢者 140/90、糖尿病・腎疾患 130/80mmHg 未満で、“The lower,the better”の原則を勧められている。

主な降圧薬には Ca 拮抗薬、ARB, ACE 阻害薬、β 遮断薬、α 遮断薬、利尿薬がある。

降圧目標値に達するには上手な併用療法を知っておく必要がある。また、少量の利尿薬を併用する利点が多い。仮面高血圧（逆白衣高血圧）はリスクが高く、24 時間に渡る持続的な降圧を得ているかを確認し、また、臓器障害が改善・退縮するかどうか、上手な降圧治療の鍵といえる。