

脳血管障害と高血圧

〜まずは生活習慣の改善を〜



社会医療法人全仁会 倉敷平成病院

脳神経外科部長 重松 秀明

脳神経外科が主に扱う疾患を大別すると次の4つになります。①頭部外傷 ②脳腫瘍 ③脳血管障害 ④その他です。皆さんが「絶対に頭部外傷に合わないようにする」とか、「脳腫瘍にならないように何らかの方法で防ぐ」事は困難です。しかし、脳血管障害のほとんどは生活習慣病を主体として発生しますから、これを治療することによりかなり予防は可能です。

脳血管障害は虚血性脳血管障害と出血性脳血管障害の2つに分けられます。虚血性脳血管障害はいわゆる脳梗塞で、脳の血管が詰まることにより麻痺や失語症などを来します。脳梗塞を引き起こす基礎疾患としては、①高血圧症 ②糖尿病 ③高コレステロール血症が挙げられます。これらの疾患が重なれば、脳梗塞を起こす確率は2倍、4倍、8倍になるとまで言われています。出血性脳血管障害は大きく分けくも膜下出血と脳出血があります。くも膜下出血

は脳動脈瘤と言って、動脈にできた瘤が破れて出血し発症します。動脈瘤ができる要因として高血圧は直接的には関係ありませんが、破裂を起こす原因としては重要です。また、ほとんどの脳出血は高血圧が原因です。

脳梗塞も恐ろしい病気です。しかし、出血性脳血管障害を起こすと、命にかかわったり、植物状態となったり、重度の麻痺を残したりします。ロック歌手の桑名正博さんが脳内出血で亡くなられた事は、皆さんの記憶に新しいと思います。以前私が勤めていた病院に救急搬送された脳血管障害の患者さんを調べた事があります。この内亡くなられた方は約10%、意識障害が残った方が約20%、麻痺が残った方が約30%でした。そして脳血管障害で入院された方の半数以上が基礎疾患として高血圧を患っておられました。

簡単には計算できませんが、もしこれらの患者さんが高血圧の治療を

行っていれば、命にかかわったり、麻痺が残ったりせずに生活できたかもしれません。皆さんの中には「血圧の薬を飲んだら、一生涯いけないといけないから嫌だ」とか「薬はできるだけ飲まないほうがいいんだ」と言われる方をお見かけします。しかし私は患者さんに、「血圧の薬を飲んで少しは酒をたしなんで人生楽しく暮らすのと、聖人君子の生活をして血圧が上がって麻痺を起こすのと、どっちが良いですか?」とお聞きしています。皆さん答えは簡単でしょう!

私は仕事の一環として脳ドックに何年も携わっています。頭部MRIにはT2*と言って、古い出血がわかる撮影法があります。脳ドックを定期的に行う方がT2*で新たな出血を認めることがあります。お聞きしますと「最近血圧が上がりが気味です」と言われる方がほとんどです。こうした方には積極的に血圧の治療をお勧めしています。自分でも知らずに頭に出血しているのです。もし、これが大きければ、高血圧の怖さが皆さ

らお分かりいただけると思います。高血圧の治療はまずは表に示すように、生活習慣の改善が第一です。それでも収縮期圧(上の血圧)が140 mmHgを超えたり、拡張期圧(下の血圧)が90 mmHgを超えるような場合には、内服治療が必要になります。血圧の薬は大きく分けて①Ca拮抗薬 ②ARB / ACE阻害薬 ③利尿剤 ④β遮断薬の4つがあります。最近のお薬は一日一回飲めば済み、副作用も少ないお薬がほとんどです。血圧は年齢とともに高くなる方がほとんどです。定期的に測って高い場合はお医者さんに相談しましょう。そして、薬は飲んでも人生楽しく暮らして下さい。

表4-1 生活習慣の修正項目

1. 減塩	6g/日未満
2a. 野菜・果物	野菜・果物の積極的摂取*
2b. 脂質	コレステロールや飽和脂肪酸の摂取を控える魚(魚油)の積極的摂取
3. 減量	BMI (体重(kg) ÷ [身長(m)] ²) が25未満
4. 運動	心血管病のない高血圧患者が対象で、有酸素運動を中心に定期的に(毎日30分以上を目標に)運動を行う
5. 節酒	エタノールで男性20-30mL/日以下、女性10-20mL/日以下
6. 禁煙	(受動喫煙の防止も含む)

生活習慣の複合的な修正はより効果的である

*1 重篤な腎障害を伴う患者では高K血症をきたすリスクがあるので、野菜・果物の積極的摂取は推奨しない。糖分の多い果物の過剰な摂取は、肥満者や糖尿病などのカロリー制限が必要な患者では勧められない。

表1：高血圧治療ガイドライン2014より