

エイジングとともに
気をつけたい病気シリーズ

Vol.3

血友病患者さんのための

高血圧 ハンドブック

監修

名古屋大学医学部附属病院 輸血部・検査部 教授 松下 正 先生
東京医科大学循環器内科学分野 教授 富山 博史 先生



武田薬品工業株式会社

2020年12月作成

Contents

- 高血圧について教えてください 4
- 血友病患者さんにおける
高血圧の割合を教えてください 5
- 高血圧ではどんな症状が現れますか？ 6
- 高血圧はどうして問題なのですか？ 7
- 高血圧の予防・改善は
何からはじめたらいいですか？ 8
- 血友病でも運動したほうがいいのですか？ 9
- 高血圧の治療について教えてください 10

病院での検査時に 「高血圧に注意が必要」といわれました

高血圧の話はときどき聞くけど、
自分にとって何が正しいのかよくわからないなあ。
とくに症状もないし、何かする必要ってあるのかな…?

高血圧っていわれても、
症状ないし、
問題なさそうだけど？

血友病患者は、
高血圧になりやすいのかな？

本当？

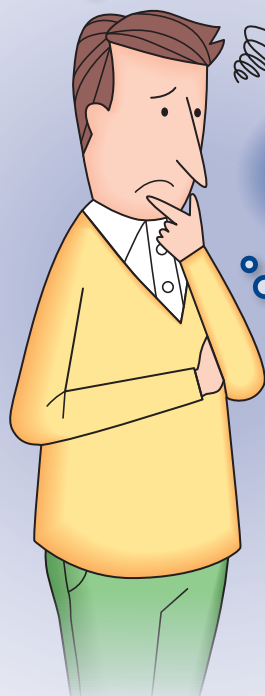
血友病でも
運動していいのかな？

嘘？

高血圧の予防・
改善って
何をすれば
いいのかな？

どうする？

それでは
血友病患者さんと
高血圧について
みていきましょう！



Q.1

高血圧について教えてください

血圧とは心臓が送り出す血液が血管の壁にあたえる力(圧力)のことで、「収縮期血圧」と「拡張期血圧」があります。



「高血圧」とは、病院や健康診断などで測ったとき(診察室血圧)の収縮期血圧が140mmHg以上、拡張期血圧が90mmHg以上、家庭で測ったとき(家庭血圧)の収縮期血圧が135mmHg以上、拡張期血圧が85mmHg以上の場合と定義されています。

血圧は1日の中でも常に変動しており、周囲の環境や季節などによっても異なることがあります。たとえば、診察室血圧が正常でも、家庭で測ると血圧が高いことがあり、このような状態は、正常という仮面をかぶった高血圧という意味で「仮面高血圧」と呼ばれています。

診察室血圧	家庭血圧	診断
140/90mmHg以上	135/85mmHg以上	高血圧
	135/85mmHg未満	白衣高血圧
140/90mmHg未満	135/85mmHg以上	仮面高血圧
	135/85mmHg未満	非高血圧

24時間平均130/80mmHg以上、昼間平均135/85mmHg以上、夜間平均120/70mmHg以上のいずれかを示した場合、高血圧あるいは仮面高血圧と判定される。

白衣高血圧とは、診察室血圧が高血圧でも、診察室以外では非高血圧を示す状態のこと。

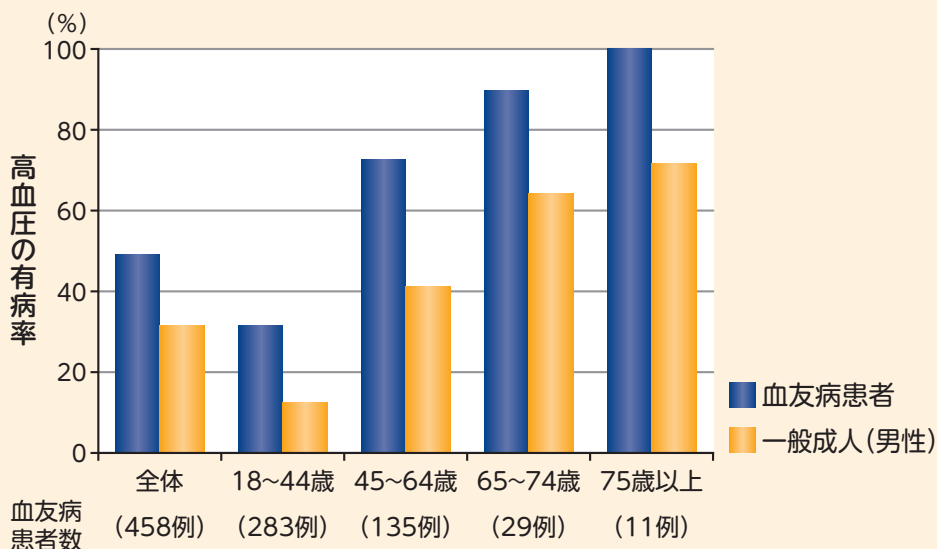
日本高血圧学会, 高血圧治療ガイドライン2019, p.21より改変

Q.2

血友病患者さんにおける 高血圧の割合を教えてください

海外において、血友病患者さんは、一般成人男性に比べて高血圧の有病率が高いことが報告されています^{1,2)}。

血友病患者さんにおける高血圧の有病率
～一般成人(男性)との比較～(海外データ)



von Drygalski A, et al. Hypertension. 2013; 62(1): 209-215より作図

なぜ血友病患者さんで高血圧の有病率が高いのか、その理由はよくわかっていません。一般に身体活動や運動が不足すると、高血圧が悪化しやすい一因であるとされています。日頃から血圧の管理をしっかり行い、高血圧の予防・改善に積極的に取り組む必要があります(Q5～7参照)。なお、日本の患者さんにおける傾向は報告されていません。

海外での報告が日本人患者さんにも当てはまるのか不明ですが、高血圧の予防・改善を積極的に！



1) von Drygalski A, et al. Hypertension. 2013; 62(1): 209-215.

2) Fransen van de Putte DE, et al. Thromb Haemost. 2012; 108(4): 750-755.

Q.3

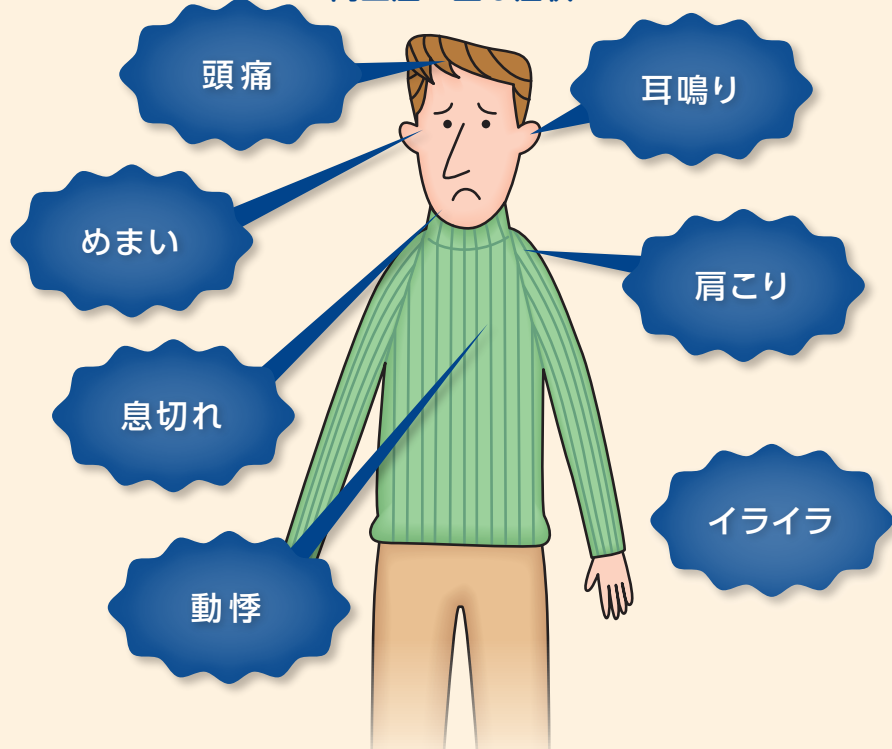
高血圧ではどんな症状が現れますか？

高血圧では、頭痛、動悸、息切れ、肩こり、めまいといった症状が現れることがあります。しかし、これらの症状は高血圧に特有なものというわけではなく、他の疾患による症状と区別が付きにくいものです。

高血圧や高血圧による動脈硬化は、自覚症状がないまま静かに進行していきます。そして、生死にかかわる重大な疾患に徐々に発展していくということが少なくありません。健康診断などで「血圧が高め」という結果がでて、自覚症状がないため「まだだいじょうぶ！」などと放置していませんか？血圧が高めといわれたら、早め早めの対策が重要です（Q5～7参照）。

高血圧には特有な症状がない

高血圧の主な症状



Q.4

高血圧はどうして問題なのですか？

高血圧はそれ自体が問題なのではなく、こわいのは高血圧による合併症です。血圧が高い状態が長く続くと、血管に負担がかかり続け、血管が傷ついて動脈硬化を起こします。その結果、血管が破れて出血したり、血のかたまり(血栓)がつまって心筋梗塞などを引き起こしたりして、場合によっては死に至ったりします。

また、高血圧は脳出血(頭蓋内出血)の最大の原因です。血友病患者さんでは、脳出血は主たる死因の一つであり、とくに注意が必要な出血症状です。この観点からも、血圧の管理をしっかり行い、高血圧の予防・改善に努めましょう。

高血圧でこわいのは合併症

高血圧の主な合併症

脳梗塞

脳の血管がつまり、血流が止まって脳細胞が壊死する

脳出血

もろくなった血管が破れる

くも膜下出血

脳の動脈にこぶ状の膨らみができ、破裂する

大動脈解離

大動脈が長軸方向に裂ける

大動脈瘤

動脈硬化などで弱くなった大動脈にこぶ状の膨らみができる

閉塞性動脈硬化症

足の血管の動脈硬化が進み、血管が細くなったり、つまったりして、十分な血流が保てなくなる

眼底出血

眼底の血管の動脈硬化により出血が起こる

狭心症

心臓の血管が狭くなり、血流が悪くなって心臓の筋肉が酸素不足になる

心筋梗塞

心臓の血管がつまり、血流が止まって心臓の筋肉が壊死する

心肥大

心臓に圧負荷がかかり、心臓の壁が厚くなる

心不全

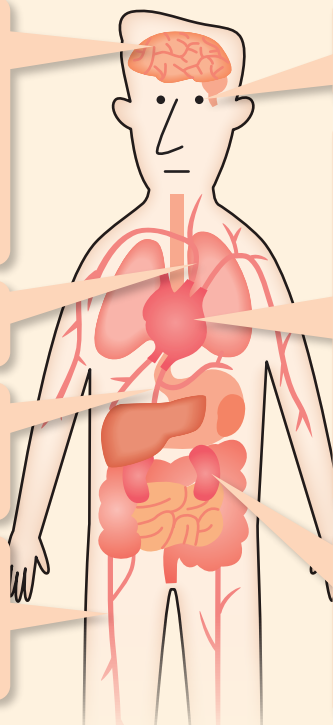
心肥大が進んで、心臓の機能が低下する

腎硬化症

腎臓の血管に動脈硬化が起こり、腎臓に障害がでる

腎不全

血流がさらに悪くなって、糸球体が硬化し、腎機能が低下する



Q.5

高血圧の予防・改善は 何からはじめたらいいですか？

高血圧の予防・改善のため、生活習慣の改善に努めましょう。生活習慣の改善により、軽度の血圧低下が期待できるばかりでなく、お薬の効き目を良好にする助けにもなります¹⁾。お薬による治療の開始前であっても開始後であっても、生活習慣の積極的な改善がすすめられます¹⁾。

不健康な生活習慣



基本は生活習慣の改善

改善ポイント

- ・減塩：6g/日未満
- ・野菜・果物の積極的摂取
- ・魚(魚油)の積極的摂取
- ・コレステロール・脂肪分を多く含む食品の摂取制限
- ・減量：BMI値25未満
- ・定期的な運動：有酸素運動を中心に
- ・節酒：純アルコール換算で男性20～30mL(ビールなら中ビン1本)以下
- ・禁煙

食塩は血液の量を増加させて血圧を上げたり、心臓に負担をあたえたりします。そのため、高血圧の予防・改善には減塩がとくに重要です。日本人における減塩目標は6g/日未満とされており、減塩の程度に応じて血圧低下が期待できます¹⁾。あせらず気長に少しずつ、摂取量を減らしていきましょう。

減塩の効果

減塩1g/日ごとに

収縮期血圧
約1mmHg
の減少

¹⁾ 日本高血圧学会, 高血圧治療ガイドライン2019, p.64より改変

Q.6

血友病でも運動したほうがいいのですか？

以前は血友病患者さんに運動やスポーツは推奨されていませんでしたが、定期補充療法が行えるようになったことなどから、現在では推奨されるようになってきています。血友病患者さんでは、身体活動や運動不足による筋力の低下や関節の変形が指摘されています¹⁾。また、肥満は、関節に悪影響をあたえたり、高血圧の発症リスクを上昇させたりします。医師と相談のうえ、出血リスクを十分に考慮し、無理のない範囲で行いましょう。

運動・スポーツする際の注意事項

- 筋力トレーニングや有酸素運動が有用です。
- 血友病患者さんでは、相手との接触のない運動がよいとされています。関節に負荷を加えない水泳やアクアビクス、水中歩行が適していますが、足首やひざの関節症がない場合には、ウォーキングやジョギングを行ってもよいでしょう。
- 接触や衝撃の多い運動、関節に負担のかかる運動はさけましょう。
- 運動を十分に行えるよう、定期補充療法や予備的補充療法をきちんと受けましょう。それでも出血する場合には、医師にご相談ください。

運動・スポーツの主なメリット

関節周囲の筋力増加

出血や出血による痛みの減少

バランス感覚の改善・転倒防止



肥満による関節への負担減少

関節の障害の予防

心身の健康・QOLの改善

1) Gomis M, et al. Haemophilia. 2009; 15(1): 43-54.

Q.7

高血圧の治療について教えてください

高血圧の治療の基本は生活習慣の改善です(Q5参照)。生活習慣の改善では血圧が下がらない場合や、高血圧の程度が高い場合は、お薬による治療を開始します。

Q 症状がないのに、何のためにお薬を服用するのですか？

将来起こりうる重大な合併症を防ぐためです(Q4参照)。高血圧はコントロールすることができますが、自然に治ることはありません。お薬による予防・改善効果は明らかで、死亡率の低下も期待できます¹⁾。血友病患者さんではとくに、脳出血(頭蓋内出血)を防ぐためにも、生活習慣の改善に加え、お薬による治療が重要です。

Q ずっとお薬を服用し続けなくてはいけないのですか？

お薬は高血圧の原因そのものを治すものではないため、原則継続する必要があります。ただし、生活習慣の改善が十分にできていて、お薬により血圧が正常に下がっている場合は、やめることができることがあります。しかし、生活習慣が悪くなればまた血圧が高くなることもあります。血圧は定期的にチェックすることが大切です。

Q

どこまで血圧を下げたらいいのですか？

目標とする血圧値は、患者さんの年齢や他の疾患の有無によって異なります。詳しくは医師にご相談ください。

	診察室血圧	家庭血圧
75歳未満の成人 脳血管障害患者 (両側頸動脈狭窄や脳主幹動脈閉塞なしの場合) 冠動脈疾患患者 慢性腎臓病患者 (蛋白尿陽性の場合) 糖尿病患者 抗血栓薬服薬中の患者	130/80 mmHg未満	125/75 mmHg未満
75歳以上の高齢者 脳血管障害患者 (両側頸動脈狭窄や脳主幹動脈閉塞あり、または未評価の場合) 慢性腎臓病患者 (蛋白尿陰性の場合)	140/90 mmHg未満	135/85 mmHg未満

日本高血圧学会, 高血圧治療ガイドライン2019, p.53より改変

Q

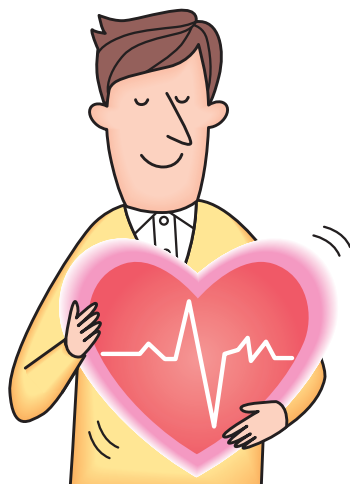
どのようなお薬があるのですか？ 副作用はこわくないですか？

高血圧のお薬(降圧薬)にはいろいろな種類があり、その働きもさまざまです。そのため、患者さんの状態や血圧値、他の疾患の有無、目標とする血圧値などを考慮して、医師が患者さんに合ったお薬を処方します。自己判断で量を変えたり、中止したりせず、医師の指示に従って服用しましょう。

副作用は、降圧薬にかかわらず、どのようなお薬でも起こる可能性があります。気になる症状がある場合や、お薬を服用しはじめたり、変更したりした後に体調が悪くなった場合は、早めに医師にご相談ください。



血友病の治療薬が進歩したことにより、血友病患者さんの平均余命が延び、高齢化が進んでいます。つまり、血友病患者さんにおいても、加齢や食生活の欧米化に伴う生活習慣病、とくに高血圧や糖尿病への予防や対策が必要な時代となってきています。早め早めのエイジングケアを心がけましょう！



ヘモフィリアステーション

ウェブサイト「ヘモフィリアステーション」は、血友病患者さんに役立つ情報をご紹介します。是非ご活用ください。

<https://www.hemophilia-st.jp/>

 ヘモフィリアステーション

検索 

医療機関名