

ちばセンセイの健康ワンポイントアドバイス

新学期が始まり、インフルエンザの患者さんが増えてきました。インフルエンザだけではなく、ウイルス性胃腸炎（いわゆる胃腸風邪）も流行ってきています。外出するときにはマスク、帰ってきたら手洗い、ドアノブなど手の触れそうな所の掃除をして、かからないようにしてください。

さて今回は、前回に引き続いて高血圧症の薬についてです。主流となっている4つの降圧薬の使い分けについて説明します。

もっとも使われることの多いカルシウム拮抗薬（以下Ca拮抗薬）は、大ざっぱに説明すると、血管を広げて血圧を下げる働きがあります。降圧効果もよく、発売から時間が経っているものが多く、ジェネリック品が処方されることが多いので経済的でもあります。副作用としては、血管が広がると言うことそのものによることがあります。頭痛や顔のほてりなどです。血圧がよく下がるので、その反応として、心拍数が増えることもあります。

アンジオテンシン変換酵素阻害薬（以下ACE阻害薬）及びアンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬（以下ARB）が第1選択薬として使われることも多いです。高血圧で腎臓や心臓に負担がかかることがあるのですが、この薬には心臓や腎臓を保護する働きがあるので、それらが弱っている患者さんには好んで使われます。糖尿病の方が高血圧症になったときにも、第1選択薬として使われることが推奨されています。副作用はでつらいとされていますが、ACE阻害薬は喉を敏感にすることがあり、そのため空咳が出ることがあります。その副作用の空咳を利用して、高齢者が誤嚥性肺炎を起こさないように処方することもあります。

利尿薬は血液中の余分な水分を減らして、血圧を下げる働きがあります。この薬単独での降圧効果はそれほど大きくはないのですが、他の降圧薬と組み合わせると、効き目がとても良くなることがあります。副作用としては、血液中の電解質（カリウムやナトリウムなど）のバランスがくずれて、不整脈や力が入りづらくなることもあります。尿酸値が高くなったり、腎臓の働きが悪くなることもあります。

β遮断薬は昔からある薬で、第1選択薬として使われることもあったのですが、昨年のガイドラインでは、第1選択薬からははずされました。ただ逆に心不全や不整脈など、積極的に使った方が良い場合もあります。副作用としては、喘息が悪化したり、糖尿病あるいは脂質異常症が悪化することがあります。

大楽毛 2-2-27
ちば内科クリニック
院長 千葉 淳
Tel64-6650