3-1 血圧の異常　高血圧〔こうけつあつ〕・低血圧〔ていけつあつ〕

◇高血圧ー収縮期（最大）血圧が140mmHg、拡張期（最小）血圧が90mmHgを超えるもの。
高血圧は脳血管障害、心筋梗塞、閉塞性動脈硬化症など合併症を引き起こす。
◇低血圧ー収縮期（最大）血圧が100mmHg未満の場合。

主な症状	● 中等度の高血圧では自覚症状はなし。 ● 最高血圧が 200 以上あるような重い高血圧の場合には、頭痛がしたり、頭がふらふらするなどの自覚症状が出る場合がある。 ● 低血圧ではめまいや立ちくらみがする場合もあるが、症状がない場合は治療は不要。

生活上の留意点	● 血圧が高いほど脳や心臓の合併症を起こしやすい。 ● 血圧上昇因子の有無の観察を行い、誘因を除く生活環境を整える。 ・塩分･カロリーを制限し、バランスの良い食事をする ・喫煙･飲酒の制限　・精神面の安定　・排泄コントロール ・適度な運動　・規則正しい生活リズムと適切な睡眠 ● 眩暈、立ち眩みなどによる転倒防止。 ● 血圧測定･記録を生活の中で習慣化する。 ● 処方された薬は、指示された方法で、適切に服用する。 ● 外出時、入浴時等、気温の急激な変化に注意する。

ケアマネジメントのポイント	**〈支援者の留意点・視点〉** ● 血圧変動の誘因を理解し、セルフケアできることをプランに入れておく。 ● 服薬管理は自立できているか評価、できていなければ援助・介助を行う。 （薬物療法の指導と服薬確認を行う…指示された方法で、適切に服用させる） **〈介護サービス事業者・医療関係者との連携のポイント〉** ● 継続服用による副作用や事故が生じていないか注意。副作用症状や体調の変化に気付いたら医師・看護師に報告するよう指導する。

代表的な薬	**◇高血圧** 💊 Ca 拮抗薬（カルブロック、アムロジン、アダラートなど）[注] グレープフルーツにより効果が増強。熱感、動悸・頭重感、下肢のむくみがある。 💊 アンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬（ＡＲＢ）（アジルバ、オルメテック、ブロプレス、ミカルディス、ディオバンなど） 💊 アンジオテンシンⅠ変換酵素（ＡＣＥ）阻害薬（タナトリル、レニベース、コバシルなど）[注] 空咳、血管浮腫に注意。 💊 選択的アルドステロン阻害薬（セララ） 💊 利尿剤（フルイトラン、ラシックス、アルダクトン A など）[注] 過剰な降圧や脱水により、めまい・立ちくらみ、倦怠感に注意。睡眠障害の原因となるため就寝前の服用は避けること。 💊 β遮断薬（ミケラン、テノーミン、インデラル、アーチストなど）[注] 徐脈に注意 💊 α１遮断薬（バソメット、カルデナリンなど）[注] 起立性低血圧に注意 💊 合剤（エカード、プレミネント、カデュエットなど） 💊 その他（カタプレス、アプレゾリンなど） **◇低血圧** 💊 低血圧治療薬（リズミック、エホチール、メトリジンなど）[注] 心機能障害のある症例には注意