



だれもが最初はヤバレジだった
聖路加チーフレジデントが
あなたをできるレジデントにします!



聖路加国際病院 内科チーフアマン 監修 ● 岡田 定
聖路加国際病院 内科チーフレジデント 執筆 ● 猪原 拓 山添正博
小山田亮祐 藤井健夫

ヤバレジ：研修1年目レジデント。ガッツはあれど、なぜかいつも空回り。性格は素直で快活。体力には自信アリ！	チーフレジ：念願のチーフレジに就任し、気合と意欲は充分。今度こそ頼れる先輩と呼ばれるか!? おとぼけは健在か!?
デキレジ：研修2年目レジデント。お嬢様育ちでマイペース。教科書的知識を駆使してできるところを見せたいが…。	アテンディング：指導医。レジデントのみんなを、やさしく、ときに厳しく見守る。

連載 第5回

生活習慣病 ～高血圧と脂質異常症へのアプローチ～

猪原 拓

First Step：高血圧はまず2次性高血圧を除外しよう

Second Step：高血圧のリスクを層別化しよう

Third Step：生活習慣病の治療は生活習慣の改善から

First Step：高血圧はまず2次性高血圧を除外しよう

- 2次性高血圧を疑うべき状況を理解しておこう (表1)。
- 2次性高血圧の鑑別を整理しておこう。
- 2次性高血圧のスクリーニング項目を頭に入れよう。

Second Step：高血圧のリスクを層別化しよう

- 血圧以外の心血管病リスク因子を洗い出してリスクを層別化しよう (表2)。
- 高血圧による臓器障害がないか注目しよう (表3)。
- 尿検査は蛋白尿と微量アルブミン尿の評価を忘れないように。
- 糖尿病の評価では75gブドウ糖負荷検査を忘れないように。

Third Step：生活習慣病の治療は生活習慣の改善から

- 脂質異常症は、まず家族性と2次性を除外しよう。
- 脂質異常症以外の心血管リスク因子を洗い出して、リスクを層別化しよう (表4)。
- 脂質異常症の治療は、まずは生活習慣の改善から。

表1 2次性高血圧を疑うべき状況 (文献⁴⁾を改変)

全般的に	高度治療抵抗性高血圧
	急激な血圧の悪化
	思春期以前に発症した高血圧 家族歴や肥満のない30歳以前発症の高血圧
腎血管性	ACE阻害薬やARB投与後30%以上の急激な血清クレアチニン上昇
	びまん性動脈硬化を有する中等度から高度高血圧
	他の理由で説明できない腎臓の非対称性 (1.5 cm以上)
	繰り返す電撃性肺水腫のエピソードを有する中等度から高度高血圧
腎実質性	55歳以降に発症した高血圧
	血管雑音
	血清クレアチニン上昇
腎臓検査異常	尿検査異常
	経口避妊薬
褐色細胞腫	血圧の一過性上昇
	頭痛、動悸、発汗の三徴
原発性アルドステロン症	尿中カリウム喪失を伴う低カリウム血症 (ただし半分以上の患者では正常カリウム値)
クッシング症候群	満月様顔貌、中心性肥満、筋力低下、出血斑

表2 高血圧のリスク層別化 (文献¹⁾より引用)

血圧分類	正常高値血圧 130-139/ 85-89 mmHg	I度高血圧 140-159/ 90-99 mmHg	II度高血圧 160-179/ 100-109 mmHg	III度高血圧 ≥ 180/ ≥ 110 mmHg
リスク層 (血圧以外のリスク要因)				
リスク第一層 (危険因子がない)	付加リスクなし	低リスク	中等リスク	高リスク
リスク第二層 (糖尿病以外の1~2個の危険因子、メタボリックシンドロームがある)	中等リスク	中等リスク	高リスク	高リスク
リスク第三層 (糖尿病、CKD、臓器障害/心血管病、3個以上の危険因子のいずれかがある)	高リスク	高リスク	高リスク	高リスク

表3 高血圧による臓器障害 (文献¹⁾より引用)

脳	脳出血・脳梗塞 無症候性脳血管障害 一過性脳虚血発作
心臓	左室肥大 (心電図, 心エコー) 狭心症・心筋梗塞・冠動脈再建 心不全
腎臓	蛋白尿 (尿微量アルブミン排泄を含む) 低いeGFR (< 60 ml/分/1.73 m ²) 慢性腎臓病 (CKD)・確立された腎疾患 (糖尿病性腎症・腎不全など)
血管	動脈硬化性プラーク 頸動脈内膜・中膜壁厚: > 1.0 mm 大血管疾患 閉塞性動脈疾患 (低い足関節上腕血圧比: ABI < 0.9)
眼底	高血圧性網膜症

表4 脂質異常症のリスク層別化 (文献³⁾より引用)

治療方針の原則	カテゴリー	脂質管理目標値 (mg/dl)			
		LDL-C 以外の主要危険因子*	LDL-C	HDL-C	TG
1次予防 (まず生活習慣の改善を行った後、薬物治療の適応を考慮する)	I (低リスク群)	0	< 160	≥ 40	< 150
	II (中リスク群)	1~2	< 140		
	III (高リスク群)	3以上	< 120		
2次予防 (生活習慣の改善とともに薬物治療を考慮する)	冠動脈疾患の既往		< 100		

*加齢 (男性 ≥ 45歳, 女性 ≥ 55歳), 高血圧, 糖尿病 (耐糖能異常含む), 喫煙, 冠動脈疾患の家族歴, 低HDL-C血症 (< 40 mg/dL)