Q & A

# 患者さんからの質問箱

## 血圧

### Q1 血圧はいつ測ったら良いですか？

**A1** 血圧はなぜ適正にするべきなのでしょうか？その理由は、動脈硬化を抑制して脳出血や脳梗塞、あるいは心筋梗塞を起こさないようにするためです。

透析患者さんの高血圧を 150/90 mmHg 以上とすれば、50～60％の患者さんが高血圧になります。脳出血や脳梗塞、あるいは心筋梗塞は透析患者さんの死因の上位に位置し、特に透析導入後１年間にこの傾向が強いと報告されています。高血圧の程度と心臓の病気の発症頻度との関係でいえば、収縮期血圧（高いほうの血圧）10 mmHg の増加によって、心臓の肥大、心不全や心筋梗塞の増加が予想されるという研究や、血圧と死亡率の間にはＵ字型の関係がある（高血圧と低血圧の両方で死亡率が増加する）という報告があります。

それでは、透析患者さんの血圧はいつ測ったら良いでしょうか？ 血液透析の患者さんは、通常、透析前に血圧を測定し、それによって適正な体重であるドライウエイトが設定されます。透析の日と、透析のない日、あるいは透析後では血圧が異なります。しかし、「血液透析患者さんの血圧をいつ測ったら良いか」については、現在も議論があるところで結論が出ていません。

透析患者さん以外の高血圧患者さんの血圧管理では、外来で月に一度程度測定される血圧ではなく、家庭血圧が重要視されるようになってきました。その場合、脳出血や脳梗塞、あるいは心筋梗塞などの合併症が一番起こりやすい、朝の血圧値が大切であると考えられています。

透析患者さんでも、家庭での朝の血圧値を目安に管理していく考え方がなされるようになってきました。透析前の血圧値と朝の血

圧値のどちらが合併症と強く関連するかは、はっきり分かっていませんが、家庭での血圧値を主治医の先生と相談することは、ドライウエイトを適正にするための一つの情報になると思われます。

（横山啓太郎／
東京慈恵会医科大学附属病院 腎臓・高血圧内科・医師）

## シャント

**Q2** 最近シャントの一部が膨らんできました。担当の先生に聞いたところ大丈夫だといわれましたが、気になっています。これはどのようなもので、どう対処したら良いのですか。

**A2** いわゆるバスキュラーアクセス瘤（りゅう）と思われます。これには次の2つの種類があります。

①真性瘤

②仮性瘤

①は血管の壁全体が弱くなって大きくなったもので、②は血管の外側に穿刺（せんし）した孔（あな）から血のかたまりである血腫が形成され、そのあと血腫が溶けて血管内腔と交通してできたものです。原因の多くはシャントの同一部位に穿刺することによる血管の傷みであり、さらに穿刺部での感染や狭窄（きょうさく）も関係しています。こぶが小さくて邪魔にならず、破れる危険性が少なければ経過を見ているだけでも構いません。しかし、

①大きくなってくる時

②痛みが出てきた時

③表面の皮膚が薄くなり光沢が出てきた時

は、破れる危険があるので外科的手術が必要です。また見かけが悪いなどの美容的な理由や、衣服の着脱に邪魔になるなどでも手術を行うことがあります。

手術は血管造影やエコー検査を行ってこぶの状態を確認した後、部位や大きさにより局所麻酔で切除して、つなぐ、あるいは全身麻酔で血行再建（バスキュラーアクセス再建やグラフト移植）を行うこともあります。いずれの場合でも、こぶの破裂は大変危険な事態ですので十分な注意が必要です。

また、シャントの穿刺にあたっては、

①同じ部位での反復穿刺は避けること

②止血をきちんとすること

③シャント部を清潔にすること

が大事です。担当の先生と話し合ったうえで、こぶの状態をチェックし、必要に応じて専門医に相談するのが良いでしょう。

（古井秀典／北楡会 札幌北楡病院・医師）

## クスリ：鎮痛剤

**Q3** 透析25年目です。あちこちの関節が痛くて整形外科で鎮痛剤をもらっていましたが、昨年、胃潰瘍で吐血してしまいました。その後「潰瘍が再発するかもしれないので処方できない」といわれています。鎮痛剤の服用は無理なのでしょうか？

**A3** 現在使われている鎮痛剤は、単なる鎮痛作用だけではなく、消炎・解熱作用を持っているため、「消炎鎮痛剤」と呼ばれます。

その主な副作用は、胃腸に対する障害で、胃・十二指腸潰瘍を持っている患者さんには投与できません。また、過去に潰瘍を起こしたことのある患者さんには、慎重に投与しなくてはならないことになっています。

したがって、担当の医師が「処方できない」と判断されたことは、妥当な選択と思われます。ただし、痛みが強く、少しでも軽減したい場合、比較的副作用の少ない消炎鎮痛剤を胃腸薬と一緒に服用することは、やむをえない処置として選択されることもあります。その際の注意点を以下に示します。

### 1）副作用の少ない薬剤を処方してもらう

血液中に長くとどまっている薬剤よりも、早く体外に排泄される薬剤のほうがより安全です。このような薬剤は、1日3回に分けて服用するタイプに多いことが分かっています（ロキソニン®、ロルカム®など）。

また最近、胃腸障害の少ないとされる薬剤（セレコックス®）が開発されていますが、狭心症などの心臓病を持っている方には使えませんので注意が必要です。

### 2）投与量、回数を減らす

一般に透析を受けている患者さんは、薬剤の量を減らして投与することが原則となっています。腎臓からの排泄能力が低下し、体内に長くとどまりやすいためです。投与回数を減らすことによっても同じ目的が達せられます。

### 3）食直後に服用する

食事の直後に服用することにより、胃腸障害が軽減します。空腹時には、軽食をつまんだり、牛乳を飲んでから服用してください。

### 4）胃腸薬と一緒に服用する

あらかじめ胃・十二指腸潰瘍の治療薬と一緒に服用することもあります。また、消炎鎮痛剤による潰瘍を治療する薬剤（サイトテック®）も発売されていますが、多くは胃炎に対する薬剤と併用しています。

このような内服薬以外では、胃腸に対する直接的な障害が少ないため、坐薬が選択されることがありますが、体内に吸収された後、間接的に胃腸障害を生じる可能性があります。内服薬と同様に、慎重な観察が必要となります。

（谷澤龍彦／谷澤整形外科クリニック・医師）