

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？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

たら良いのでしょうか？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^{りゅう}瘤^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^{せんし}穿刺した^{あな}孔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^{きょうさく}感染や狭窄も関係しています。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)