

Q & A 患者さんからの質問箱

血圧のコントロール

Q 1 糖尿病が原因の慢性腎不全です。いつも透析での除水が多く、透析後に血圧が下がり、帰宅するのも困難です。朝に降圧薬を3種類服用していますが、いつも透析日の朝の血圧は180/100mmHgほどで高い状態です。どのような血圧コントロールがよいでしょうか？（75歳、男性、透析歴5年）

A 1 透析前は血圧が高いのに透析後は血圧低下で動けない状態とは大変ですね。「いつも透析での除水が多く」とありますが、体重あたりどれくらいの増加ですか？透析患者さんは、体内の水分量がそのまま体重増減につながるのので、体重管理は水分管理とイコールです。したがって、週の初めの透析前で、ドライウエイトの5～6%未満、週半ばの透析前で3%未満の体重増加に抑えるような努力が必要です。この目標を守る透析患者さんは、死亡リスクが低いことが分かっているからです。しっかり栄養が摂れていれば、体重増加は少ないにこしたことはありません。体重増加を抑えるコツは、

- ①塩分制限
- ②血糖コントロール

です。

無尿の透析患者さんは、塩分1gの摂取で水を110～120mL飲んでしまうこととなります。水120mLは必ず必要になります。いくら塩からいものを食べても、水を飲まずに我慢できるわけがなく、特に腎機能が悪い方では無理です。また、血糖のコントロールが悪くても、血中の浸透圧が上昇するために喉が乾いてしまいます。まずはこの二つを見直してください。しかし、血糖コントロールと体重増加との間には関係がないとの報告¹⁾もあり、血糖コントロールが悪い人は食べている量が多く、結果的に塩分摂取量が多くなると考えてもよいのかもしれませんが、体重増加が抑えられれば、透析後の血圧低下も抑えられるはずですよ。

朝に服用している降圧薬はどのような種類でしょうか？ 降圧薬は当然、透析中も透析後も効果を持続しているものが多いため、透析日は透析後の服用に、また、薬効持続時間の短いものに変更するなどして、透析後の血圧低下を避けます。体重増加が多いと、透析後に血圧が下がりやすくなり、ドライウエイトまで十分に除水ができず、体液量増加が持続しているため血圧が上昇しやすくなり、さらに降圧薬を増量し、透析後の血圧が一層低下するという悪循環をきたしているのかもしれない。まずは、体重増加を塩分や血糖のコントロールで改善させ、適正ドライウエイトまで除水できているかを、胸部レントゲンの心胸比や、透析後のh-ANPやBNP（どちらも心臓から分泌されるホルモンです）などの検査データ、下大静脈径などを測定して評

価してもらってください。

また、自宅で朝と寝る前に血圧を測定して、特にふらついた時などもこまめに測定してみてください。できればひと月ごとの平均と最大値、最小値を朝、晩で算出して、担当の先生と相談してください。そうすると、血圧の変動が分かるようになってきます。また、ご相談の方は慢性腎不全の原因が糖尿病ですので、糖尿病性自律神経障害による起立性低血圧が原因で透析後の血圧低下をきたしている可能性もあります。

もし、ドライウエイトまで除水できているのに、まだ血圧が高いようならば、一度専門医を受診されるのもいいでしょう。

1) 田苗美佳子. 血糖コントロール不良の患者. 透析ケア2011; 17(10): 27-29.

(竜崎崇和/東京都済生会中央病院 腎臓内科・医師)