

血圧測定

血圧とは心臓のポンプ作用により全身に血液が送り出されるとき、血管に与える圧力のことです。心臓が血液を動脈から送り出すときの圧力を「収縮期血圧（最高血圧）」といい、血液が戻り心臓に貯める間の血圧を「拡張期血圧（最低血圧）」といいます。

血圧は血管壁の機能や形状、心機能、循環血漿量、ホルモンなど多くの因子によって影響を受けています。血圧測定によりこれらの異常による高血圧症状の発見、高血圧症の予防や管理、経過観察を行います。また、血圧はメタボリックシンドロームの判定基準となっています。

○高血圧の分類

1.成人における高血圧の分類

分類	収縮期血圧		拡張期血圧
至適血圧	<120	かつ	<80
正常血圧	<130	かつ	<85
正常高血圧値	130～139	または	85～89
I度高血圧	140～159	または	90～99
II度高血圧	160～179	または	100～109
III度高血圧	≥180	または	≥110
(孤立性)収縮期高血圧	≥140	かつ	<90

資料：高血圧治療ガイドライン

2.血圧以外のリスク要因からみた高血圧分類ごとの脳心血管リスクの層別化

血圧分類 リスク層 (血圧以外のリスク要因)	正常高値血圧 130-139/ 85-89mmHg	I度高血圧 140-159/ 90-99mmHg	II度高血圧 160-179/ 100-109mmHg	III度高血圧 ≥180/ ≥110mmHg
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、慢性腎臓病、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

※リスク第二層のメタボリックシンドロームは予防的な観点から以下のように定義します。正常高値異常の血圧レベルと腹部肥満(男性85cm以上、女性90cm以上)に加え血糖値以上(空腹時血糖110-125mg/dL、かつ/または糖尿病に至らない耐糖機能異常)、あるいは脂質代謝異常のどちらかを有するもの。両者を有する場合はリスク第三層とする。他の危険因子がなく腹部肥満と脂質代謝異常があれば血圧レベル以外の危険因子は2個であり、メタボリックシンドロームと合わせて危険3個とは数えない。

資料：高血圧治療ガイドライン

○考えられる疾患

【高値の場合】

- ・本態性高血圧症（原因不明：生活習慣病）
- ・二次性高血圧症（腎不全等が原因）
- ・高血圧緊急症（頭蓋内出血、狭心症、心筋梗塞、解離性大動脈瘤等）

※長期間高血圧症を放置すると血管系に強い負荷がかかり動脈硬化が進行し、脳出血、心不全、狭心症、心筋梗塞、腎不全等をひきおこします。

【低値】

- ・本態性低血圧（原因不明）
- ・二次性低血圧（自立神経障害、内分泌疾患、心血管系疾患等が原因）
- ・起立性低血圧
- ・出血性ショック
- ・アナフィラキシーショック

○判定基準

現在の HP の判定基準表を表示

○測定上の注意点

- ・測定前は極力安静にし、直前には2～3回深呼吸をします。測定値が高値だった場合は精神的変動や体動の上昇も考えられるので数分後に再測定します。
- ・日内での血圧値変動および、運動によって一時的に高値となります。
- ・測定時に衣服等で腕が圧迫されると実際より低値になることがあります。
- ・温暖時は低下し、寒冷時は上昇する傾向があります。