

第22回新潟高血圧談話会

日 時 平成8年11月22日(金)
午後6時より
会 場 新潟大学医学部有壬記念館
2階大ホール

I. 一般演題

- 1) 当科における高齢者の高血圧治療
—Ca拮抗薬の使用状況と悪性腫瘍合併
を中心に—

青池 郁夫・荒川 正昭(新潟大学第二内科)

【はじめに】

高齢者人口の増加により、高血圧を呈する高齢者は増加傾向にあると考えられる。今回、当科における高齢者高血圧患者の治療状況について調査、検討を行ったので報告する。

【対象】

当科の高血圧・腎外来(1回/週:金曜日)を1994年4月から1996年9月までの間に受診した283例につき検討を行い、降圧療法実施1年未満の症例、腎不全症例、Life style modificationのみの症例などを除外した172例について解析を行った。

【結果】

解析対象172例は平均年齢 60 ± 14 歳(19~92歳)で、高齢者群(65歳以上)は67名(39%)であった。若年群、高齢者群の治療状況は各々、収縮期血圧 143.2 ± 14.5 mmHg/ 141.2 ± 13 mmHg(NS)、拡張期 85.8 ± 9.8 mmHg/ 79.1 ± 9 mmHg($p < 0.0001$)と高齢者群において拡張期血圧が低かった。血清Na, K, 心胸比などには差が見られなかった。高齢者群でのCa拮抗薬、ACE阻害薬、利尿薬の使用状況は、単独療法46.3%、2剤併用23.9%、3剤併用10.4%、その他の薬物療法19.4%であった。高齢者群においてCa拮抗薬の服用履歴は73.1%に達し、服用継続率は64.2%であった。

このように高齢者においてCa拮抗薬は多く、また、広く使用されているが、'96年になり、PahorらがCa拮抗薬による発癌の危険性についてAm J Hypertension, Lancetに報告している。今回の検討で解析対象となった173例中、降圧療法開始後に悪性腫瘍の合併をみた8例(4.6%)について検討を加えた。症例は若年群3例、高齢者群5例であった。悪性腫瘍の種類は、肺癌2例、

胃癌2例、膵臓癌1例、急性骨髄性白血病1例、腫瘍マーカー異常2例であった。高齢者群では5例中4例がCa拮抗薬の単独服用で、平均服用期間84.8ヶ月であった。

【まとめ】

- 1) 高齢者高血圧症例の73.1%でCa拮抗薬を服用したことがあり、64.2%は服用中であった。
- 2) 全悪性腫瘍合併例でCa拮抗薬を服用しており、単独療法が75%、ACEIとの併用が25%であった。
- 3) Ca拮抗薬は降圧薬として組み込み率が高く、多くの症例に検討されているが、今回検討した症例数は少なく、コントロールスタディーではないため多剤との比較は困難。
- 4) 今後、正確な疫学調査が必要。

2) 高齢者の降圧治療の問題例

高橋壮一郎(見附市保健福祉医療センター)

高齢者高血圧の特徴の1つに、合併症を伴う例が多いことがあげられる。頸動脈粥状硬化例も少なくない。しかし、30%以上の内腔狭窄例は少ない。今日、頸動脈狭窄の著明な男性で、脳梗塞により死の転帰をとった1例と抗凝血療法によって、TIAをくり返しながらも生存している1例を紹介し、併せてストレスによる血圧上昇(白衣高血圧を含む)、夜間血圧についても言及したい。

症例1は75歳、昭和51年5月4日、嚥下障害で長岡赤十字病院に入院加療後、高血圧とNIDDMでA先生の外来に通院していたが、通院困難となって平成7年6月12日、当科に紹介状と共に受診した。同年8月7日頃より、右手脱力その後進展して右半身不全麻痺、Broca失語も出現、8月11日に再来、即入院した。白衣高血圧があり、外来時の血圧は160~200/80~100 mmHgであった。

症例2は88歳、既往歴にTIA、狭心症がある。某病院で加療されていたが平成4年12月6日、右上肢不全麻痺で当科外来を受診した。12月8日、同症状とせん妄で第1回目の入院、その後計8回の入退院をくり返している。左頸動脈のbruit著明、右頸動脈の血流は測定不能。降圧薬は平成6年夏まで使用していたが、その後は中止。第1回目の入院時より、チクロピジン、ワーファリンによる抗血小板、抗凝固療法中である。

有効かつ強力な降圧薬が使用できる現在、血圧上昇による脳出血や脳症の予防から動脈硬化(粥状硬化、細小動脈硬化)、動脈壊死、およびその結果としての血管障

害の予防, QOL の確保へと降圧療法の目的が移っている。高齢者高血圧の特徴を十分認識しつつ, 個々の症例に最適な治療, メジカル, コメジカルとのチーム医療が臨床医に求められている。

3) 高齢者高血圧と QOL

大原 一彦 (県立吉田病院内科)

最近の高血圧治療において, 高齢者高血圧治療の占める割合が増大している。

高齢者高血圧の QOL における特徴は, 多病性であること, 年とともに身体的, 精神的機能が低下し, 社会的, 経済的にも失うものが多く, 喪失感を背景としており, 鬱状態が出やすいことがあげられる。そのため, 治療前にすでに QOL の低下の認められる場合が多く, したがって, 高齢者高血圧治療では, QOL をさらに低下させないように配慮すべきと考えられる。

非薬物療法の中で, 過度の塩分制限は, QOL を悪化させることが考えられ, 運動療法は, これを改善すると考えられる。

薬物療法は, ベトラの二重盲検試験のメタアナリシスによると, 6 種類の降圧薬では QOL に悪影響を及ぼすものはなかった。中枢性交感神経抑制薬と血管拡張薬では, 有意な改善効果が認められず, ACE 阻害薬, β 遮断薬, Ca 拮抗薬と利尿薬は, 有意な改善効果があったが, この改善効果は小さな改善効果で, 大きな差ではなかった。QOL へ及ぼす影響で, 特別優れている薬剤は無いと結論している。

高血圧治療は QOL 調査をしないと出てこないような自覚症状のあまり強くない症状, 他の日常生活からおこった症状と勘違いして医師に訴えないような症状, たとえば, β 遮断薬による鬱状態, 悪夢, 不眠, Ca 拮抗薬による便秘, 腹部膨満感などの症状にも注意して治療する必要がある。これらの症状は, 多数例で検討するとわずかな差にすぎないが, 個々の症例では気をつけるべきであろうと考えられた。

II. 特別講演

「老年者における高血圧診療の最近の進歩」

東京大学医学部老年病学教授

大内 尉 義 先生

第13回新潟臨床電気生理研究会

日 時 平成 8 年 3 月 15 日 (金)

午後 6 時 ~ 8 時

会 場 新潟東映ホテル

1 階白鳥の間

I. 一般演題

1) Magnetic search coil 法による眼球運動の解析

長谷部 日・高木 峰夫
阿部 春樹 (新潟大学眼科)

【目的】Magnetic search coil 法 (サーチコイル法) は Robinson (1963) によって開発された電磁誘導の原理を利用した眼球運動測定法である。サーチコイル法は electrooculography (EOG) を初めとした他の眼球運動測定法と比べて精度が非常に高い上に測定可能範囲も広く, クロストークや眼瞼の存在によるアーチファクトが混入しないなど多くの利点を持っている。今回サーチコイル法を用いて脊髄小脳変性症 (SCD) における水平方向サッケードの測定と解析を行い, 結果を正常被検者と比較した。

【対象】SCD 症例 8 名 36~64 歳 (平均 51.8 ± 10.9 歳) および正常被検者 11 名 (若年群 6 名 21~34 歳 (平均 24.8 ± 5.4 歳), 高齢群 5 名 61~75 歳 (平均 68.0 ± 5.4 歳))。

【方法】刺激視標は水平視角 $10 \sim 30$ 度・視標停止時間 2 秒で呈示した。SKALAR 社製サーチコイルシステム Eye position meter type 3020 のシグナルを 500 Hz でパーソナルコンピュータにサンプリングし, offline にてキャリブレーションを行い 5 ポイントの移動平均により平滑処理後解析した。

【結果】サッケードのトレースにおいて, SCD 群の各症例で dysmetric saccade と注視時の眼位の保持困難が明瞭に観察された。しかしサッケードの振幅と最大速度の関係について解析をおこなった結果, SCD 群 8 例中 5 名で最大速度は正常被検者群並に保たれ, 3 名のみが速度低下をきたしていた。またサッケードの振幅—最大速度のプロットに Baloh (1975) の指数関数曲線でフィッティングを行った結果でも, SCD 群 8 例中 7 名で正常群同様に高い相関係数が得られ, 最大速度が著しく低下していた 1 名のみ有意な相関を得ることができ