

健康ニュース

『糖尿病と血圧管理』

糖尿病というと、治療や生活習慣改善のうえで、どうしても「血糖値」のコントロールばかりに注意がいちがちです。しかし、厚生労働省の平成 20 年の調査によると、50~79 歳の 2 型糖尿病患者*のうち半数以上の 53%が「高血圧」を併発しています。

高血圧は糖尿病と同様に「サイレントキラー」と呼ばれ、初期段階ではほとんど自覚症状がありません。糖尿病に気づいたときにすでに高血圧も合併していることも多く、また、糖尿病を発症後に高血圧になっても、血糖値の管理を優先して高血圧を放置してしまうというケースもみられます。

糖尿病に高血圧を合併すると「動脈硬化などから血管に大きなダメージをもたらし」、「心臓発作や脳卒中など命にかかわる合併症のリスクが 2 倍に」、また「末梢血管病も増え網膜症や腎臓病にも影響」します。糖尿病の人は血糖値はもちろん、常に血圧にも注意し管理することが必要です。

* 糖尿病は、若年発症が多い「1 型」と生活習慣病に関係する「2 型」の 2 種類に大きく分かれ、日本人は約 95%が「2 型糖尿病」です。

高血圧の人は糖尿病に 2~3 倍なりやすい！

糖尿病の人はそうでない人に比べ 2 倍も高血圧になりやすく、また高血圧の人はそうでない人に比べ糖尿病になる割合が 2~3 倍高いとされています。双方向で罹患するリスクが高いわけですが、この 2 つの病気の深い関係性をつないでいるのが動脈硬化です。

動脈硬化の原因は、高血圧や糖尿病のほかに脂質異常症、肥満などがあり、互いに悪影響を与えながら動脈硬化を加速的に進行させます。なかでも糖尿病と高血圧は心臓病や脳血管疾患に及ぼす危険性は高く、健康な人に比べるとリスクはそれぞれ 2~3 倍、合併すると 6~7 倍にも跳ね上がります。

日本高血圧学会の「高血圧治療ガイドライン 2014」では、正常血圧は収縮期血圧（心臓が収縮して血液を送り出したときの血圧：最高血圧）140mmHg 未満、拡張期血圧（心臓が拡張して血液が入り込むときの血圧：最低血圧）90mmHg 未満としています。一方、糖尿病の人の場合、理想的な血圧は収縮期血圧 130mmHg / 拡張期血圧 80mmHg 未満で、糖尿病でない人より低く設定されています。その理由は、糖尿病と高血圧は、ともに動脈硬化が原因となる心臓病や脳血管疾患の危険因子とされているからです。

軽症の高血圧でも、糖尿病があると危険リスクが高まることが報告されています（下表参照）。

■血圧に基づいた脳心血管リスクの層別化

血圧以外のリスク要因	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 (予後影響因子がない)	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、3 項目を満たす MetS のいずれかがある)	中等リスク	高リスク	高リスク
リスク第三層 (糖尿病、CKD、臓器障害/心血管病、4 項目を満たす MetS、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

糖尿病だと高血圧になりやすいのはなぜ？

(1) 高血糖になると血液量が増える

血糖値が高い状態では血液の浸透圧が高くなり、その影響で細胞内から細胞外に水分が出たり、また、腎臓からの水分の吸収が増えるため、循環する体液や血液の量が増加し血圧が上昇します。

(2) インスリン抵抗性により高インスリン血症に

糖尿病の人はインスリン抵抗性(インスリンの働きが十分に発揮されない状態)を補うために、インスリンが多量に分泌される「高インスリン血症」を引き起こします。高インスリン血症では、交感神経の緊張、腎臓で塩分が排泄されにくい、血管壁を構成している細胞の成長が促進される、といった現象が起きて、血管が広がりにくくなり血液量も増え血圧が高くなります。

(3) 糖尿病患者に肥満の人が多い

2型糖尿病では太っている人が多く、肥満の人は交感神経が緊張しやすく、血圧を上げるアドレナリン、ノルアドレナリンなどが多く分泌されるので、高血圧になりやすい傾向があります。

(4) 糖尿病性腎症の合併から

糖尿病で腎臓の合併症があると、腎臓からレニンと呼ばれる血圧を上げるホルモンが分泌され、血管収縮を起こして血圧が上昇します。

まずは塩分制限と運動。下がらない場合は薬で血圧コントロール

血圧のコントロールは血糖値と同様に、基本は食事療法と運動療法です。特に有効なのは食生活における塩分制限で、1日6~7gを目安にします。しょうゆやソースをかけすぎてしまう人は、代わりにレモンや酢などを使ってみましょう。そのほかは糖尿病の食事療法に従い、栄養バランスのよい、カロリーを抑えた食事を心がけ、毎日少しずつでも体を動かすようにします。

健康的な食事や運動を続けても血圧が十分に下がらない場合は、主治医に相談して薬で目標の血圧にコントロールすることもあります。降圧剤は糖尿病がある人はレニン・アンジオテンシン系の薬を使用することが多いですが、カルシウム拮抗薬やβ遮断薬、α遮断薬、利尿薬などが処方されることもあります。

血糖値だけでなく血圧もコントロールすることで、大きな危険を回避することが可能です。生活習慣を改善するとともに、必要があれば降圧薬を活用して血圧をきちんと管理するようにしましょう。



先ごろ発表された厚生労働省の「2013年国民健康・栄養調査」の結果によると、糖尿病有病者(糖尿病が強く疑われる者)の割合は、男性では6人に1人、女性は10人に1人と、7年前の調査に比べて増加傾向にあります。50歳以降に増加していることがわかりました。

だれもが糖尿病になる可能性がある時代です。糖尿病は一度発症すると完治は難しいものの、上手につきあっていくことで進行をくい止め、元気に生活を楽しむことが十分可能です。そのためにも、血糖値と血圧の管理とともに、自分の生活習慣のコントロールを地道に続けていただきたいものです。

<参考資料>

『日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン作成委員会編 高血圧治療ガイドライン 2014 』(ライフサイエンス出版)

『2013年国民健康・栄養調査』(厚生労働省)

『これでわかる生活習慣病の予防と対策「糖尿病」「高血圧」』(制作/社会保険研究所) ほか

※本記事はティーベック株式会社が発行(原稿作成:株式会社 社会保険研究所)する「ティーベック健康ニュース第237号」から原稿の提供を受けて掲載しています。

原稿・社会保険研究所©