



ていけつあつしょう

# 低血圧症

医療法人将優会  
クリニックうしたに  
理事長・院長 牛谷誠秀

高血圧は皆さんの関心も大きく、血圧コントロールのために降圧剤を服薬している方も多いことでしょう。高血圧については、日本高血圧学会で基準が示されていますが、低血圧については基準が存在しません。通称、「上の血圧」と呼ばれることが多い<sup>しゅうしゅくきけつあつ</sup>収縮期血圧が100mmHgを下回ると低血圧症と呼ばれています。

## 1. 低血圧症とは

日本では、血圧をいつ測っても<sup>かくちょうきけつあつ</sup>収縮期血圧が100mmHg以下、<sup>かくちやうきけつあつ</sup>拡張期血圧（通称「下の血圧」）が60mmHg以下のどちらか、または両方が下回った場合に、「低血圧」ということが多いようですが、はっきりとした定義がありません。

血圧が低だけで症状が何も無いこともあります。朝の早起きが苦手などの症状や気分が落ち着かずイライラしたり、<sup>へんずつう</sup>片頭痛になったりするなどの症状を訴えられることもあります。

## 2. 低血圧症の分類（図1）

低血圧は、低血圧をおこす病気が存在しないのに起こる原因不明の<sup>ほんたいせい</sup>「本態性低血圧」と、低血圧を起こす原因の病気の症状のひとつとして起こる<sup>しょうこうせい</sup>「症候性低血圧」、立ちあがった姿勢の時におこる<sup>きりつせい</sup>「起立性低血圧」の3つに分けると理解しやすくなります。起立性低血圧でも、原因不明の場合は<sup>ほんたいせい</sup>本態性起立性低血圧と呼び、原因疾患による症状のひとつとして起こる場合は<sup>しょうこうせい</sup>症候性起立性低血圧と呼んでいます。

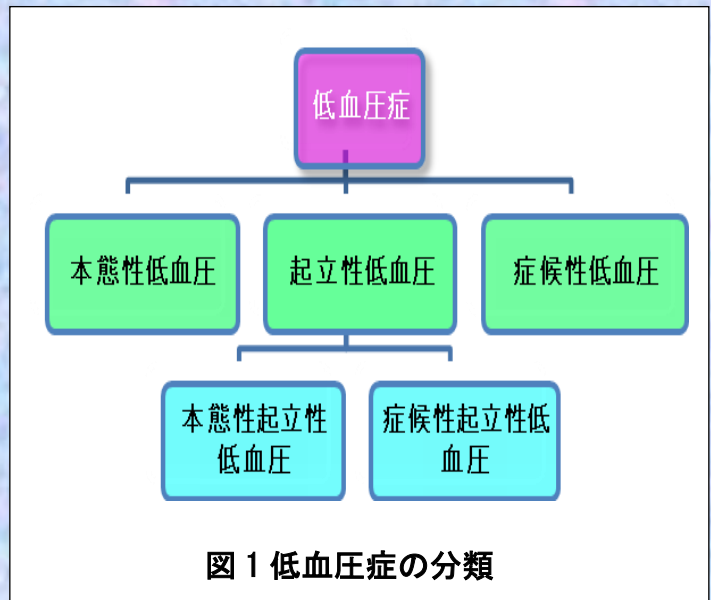


図1 低血圧症の分類

### I. 本態性低血圧

本態性低血圧とは、血圧を低くする病気が存在しないのに常に血圧が低い状態で、めまいや立ちくらみ、全身倦怠感などの症状が現れます。単に低血圧といった場合はこの本態性低血圧をさします。低血圧になりやすい遺伝的な体質のためにおこると考えられており、<sup>たいしつせい</sup>体質性低血圧と呼ぶこともあります。

### II. 起立性低血圧

横になったり座ったりしている時は正常な血圧でありながら、急に身体を起こしたり、



立ちあがりたりした時に**収縮期血圧が 20mmHg 以上、拡張期血圧が 10mmHg 以上低下**する状態を起立性低血圧と呼んでいます。血圧が下がった結果、めまいや立ちくらみなどが起こります。私たちの体内の血液は地球の重力のために下半身に滞ってしまいがちなはずですが、下半身の血管の収縮をコントロールして上半身に十分な血液が流れるように調節する生理作用が働いています。この生理作用の主体的な調整役を担っている自律神経に障害が生じた結果、上半身、特に脳への血流が阻害されると、一時的にめまい、立ちくらみが起こることになります。

起立性低血圧のうち、原因となる病気がない場合を**本態性起立性低血圧**と呼び、原因となる病気がある場合を**症候性起立性低血圧**といいます。高齢者は、もともと血圧の変動が大きく、立ち上がった時に急激に血圧が下がり、それにもなつてめまいや立ちくらみが起こり、転倒や骨折につながりやすいとされています。動脈硬化が進行した高齢者に起立性低血圧がおこると、**脳梗塞**や**脳貧血**と呼ばれるような意識障害、**心筋梗塞**、**狭心症**などの引き金になることがあります。また、高血圧に対する降圧薬を内服中にも起立性低血圧が起きる場合もあります。

### Ⅲ. 症候性低血圧

症候性低血圧とは何らかの病気が原因となつて、2次的に収縮期血圧が100mmHg未滿となり、低血圧症を示すものです。脳や頭部の筋肉に分布する血行が悪いために頭痛やめまいを起こすことがあり、また全身の筋肉や肝臓の血行不良のために全身倦怠感を起こすことがあります。また不眠、朝起きれないなどの症状や、腹部臓器への血流障害から食欲不振、吐き気、下痢、腹痛などの消化器症状が現れやすくなります。さらには心臓・肺への血行障害から、息切れや動悸、不整脈などが現れることがあります。そのほか、異常な発汗や身体の冷えの原因となります。

### 3. 症候性低血圧症の原因と鑑別診断

ここでは、低血圧症の中でも原因となる病気の有無と重症度を調べるのが極めて重要な症候性低血圧症についてふれます。**表1**は症候性低血圧症の原因を示しています。

**表1 症候性低血圧症の原因**


<b>1. 心臓疾患</b> 心筋梗塞、心筋症、狭心症、心筋炎、大動脈弁狭窄症、不整脈	
<b>2. 循環血液量減少</b> 出血、脱水、塩分不足	
<b>3. 薬物性</b> 降圧剤、利尿剤、抗不整脈剤、抗うつ剤、抗てんかん剤	
<b>4. 神経疾患</b> 多発性硬化症、脳腫瘍、糖尿病性神経症	
<b>5. 代謝性疾患</b> 低ナトリウム血症、低たんぱく血症	
<b>6. 感染・中毒</b> 敗血症、アルコール中毒	
<b>7. 内分泌疾患</b> 甲状腺機能低下、低血糖、副腎不全、下垂体機能低下	
<b>8. 自律神経障害</b> 強い精神的ショック、猛暑地での長時間起立、空腹	



表 1 の中で最も重要なのは、狭心症や心筋梗塞などの心臓疾患にともなう心臓機能の低下と不整脈であり、また頻度の高いものとして出血による血液喪失、水分・電解質などの喪失による脱水など、血管内を流れる循環血液量の減少、血管拡張作用をもつ降圧剤や利尿剤などの薬物がもたらす症候性低血圧症をあげることができます。適切な治療を行うためには、まず表 1 に示した原因を鑑別するために行う血液検査、心電図、尿検査、胸部レントゲン検査などのスクリーニング検査が重要となります。

また表 1 には示していませんが、食後に内臓血管が急に拡張してしまうことで急におこる低血圧を**食後性低血圧**、透析の際に除水による循環血漿量減少にともなう一過性の低血圧を**透析低血圧**と呼ぶほか、寝たきり状態は慢性的に低血圧を起こすことがあることを知っておく必要があります。

#### 4. 低血圧症の治療

低血圧症の症状がなければ、治療の必要はありません。しかしながら、低血圧が原因でめまいや頭痛、動悸など、さまざまな症状がある人は、まずその原因を調べる必要があります。特に症候性低血圧は、原因となっている病気の治療が優先されます。原因疾患の治療が適切に行われれば、血圧も正常にもどり症候性低血圧の症状も改善します。しかし、低血圧が残り、血圧上昇薬の服用が必要になる場合もあります。何か異変に気づいたら、早めに診察を受けることが重要です。診察が遅れると、病気によっては治療が進まず、重症に移行することがありますので注意が必要です。また、低血圧症では食生活、睡眠、適度の運動など、生活のリズムを見直してみるのも大切です。

#### 5. まとめ

低血圧の症状があらわれたら、まず、医師に相談し、検査を受け、低血圧症の原因を調べてもらいましょう。症候性低血圧症の出現が急激な場合や、激しい場合はできるだけ早く診察を受けて下さい。症候性低血圧の原因によっては、診察が遅れてしまうと治療が困難になる場合もあります。

