

2) マンシエット測定における意味

左心室（4つの心臓の室のうち全身に血液を送り出す室）が収縮して血液を大動脈に送り出すときの圧力が動脈の血管壁にかかります。これが収縮期血圧です。拡張期血圧は、心臓が拡張しているときの同様な血管壁にかかる圧力です。

3) 心拍出量×末梢血管抵抗

血圧は、心拍出量×末梢血管抵抗で定義されます。末梢血管抵抗とは動脈硬化などで血管の壁が伸び縮みしにくい、緊張や寒冷などで末梢血管が収縮している、血管壁などに血栓ができていて、などで血液の流れに抵抗ができることを言います。



4) 血液透析患者さんの降圧目標

週初めの透析開始時の収縮期血圧140mmHg、ないし拡張期血圧90mmHgとされています。しかし、患者さんによっては透析中に血圧が下がりやすい、長年の治療抵抗性の高血圧の既往がある、などによって、目標がもう少し高めと考えられる場合もあります。

5) 高血圧はなぜよくないか

臓器障害と合併症の発症の危険度が高くなり、死亡の危険度も高くなります。

臓器障害と合併症には、脳血管障害、虚血性心疾患、眼底出血、動脈硬化などがあります。

2、「血圧に影響する因子」

1) 心機能

血圧の決定因子に心拍出量があるため、左室駆出率などで評価することもあります。左室駆出率とは左心室に入ってくる血液量に対する左心室から出ていく血液量の割合です。その他の数値もあわせて心機能を評価します。心臓超音波検査などでわかります。

また、虚血性心疾患の評価も大切で、心臓カテーテル検査、冠血管CT、心臓核医学検査（SPECT）などがあります。後者ほど侵襲（体への影響、負担）が小さいです。



2) 自律神経

交感神経の作用を薬物で遮断すると、起立時に血圧が低下したままもどらないという実験事実があります。透析時の低血圧や起立性低血圧に交感神経の作用を増強する薬剤を使うことがあります。