

Dr.えのきはらの健康カルテ Q&A

榎原 英夫

血圧が高いと

いわれた方へ



Q 血圧がいくつだと、高血圧なのですか？

A 診察室血圧で140/90以上、家庭血圧で135/85以上を高血圧とします。ただし、多数のデータから高血圧に分類されないレベルの血圧の方でも、即ち、診察室血圧140/90未満の方でも、血圧が高いほど心臓などの病気を発症しやすいことや、将来高血圧に移行しやすいことが判ってきました。そこで診察室血圧で、収縮期血圧120未満かつ拡張期血圧80未満が至適血圧、収縮期血圧130未満かつ拡張期血圧85未満が正常血圧、それ以外は正常高値血圧と分類されました。

Q 血圧が高いと、どうしていけないのですか？

A 血圧が高いほど脳卒中、心筋梗塞、腎臓病などにかかる率や、その疾患で死亡する率が高くなるからです。収縮期血圧が10上がると、男性で20%、女性で15%脳卒中になりやすくなったり、死亡しやすくなるとされています。

Q 白衣高血圧って何ですか？

A 診察室で血圧を測定すると高血圧と判定される人の、15から30%が、家庭で血圧を測定すると、正常な血圧を示すといわれています。これを白衣高血圧と言います。白衣高血圧の方は、ストレスに際し血圧が上がったりしやすい方とも考えられ、また将来持続的な高血圧になりやすいともいわれています。血圧に良くない生活習慣があれば改善し、定期的な血圧

Q 血圧とは何でしょうか？

A 血液が血管を通るときに、血管の壁に与える圧力のことです。心臓は、収縮して全身に血液を送り出し、拡張して全身から戻ってきた血液を取り込みます。収縮し

た時に動脈の壁に与える圧力が収縮期血圧で、拡張した時のものが拡張期血圧です。血圧測定で130/80などと言われた場合、130が収縮期血圧、80が拡張期血圧です。

の測定が必要です。

Q 仮面高血圧って何ですか？

A 診察室で血圧を測定すると正常なのに、家庭や職場で血圧を測定すると高血圧になる人がいます。これを、仮面高血圧と言います。心臓疾患や、脳血管障害になる危険は、持続的な高血圧と同じ程度とされています。

Q 治療の対象となる高血圧とは？

A 全ての高血圧患者(診察室血圧で140/90以上)が治療の対象になります。また糖尿病、慢性腎臓疾患、心筋梗塞後の患者の場合、診察室血圧で、130/80以上が治療の対象になります。通常は生活習慣の改善を図り、一定期間を経過しても良くならない場合、お薬を始めます。糖尿病がある方や、心臓や血管の病気になりやすい危険因子を多く持つ場合は、生活習慣の改善を図りながら、ただちに降圧薬の使用を開始します。心臓や血管の病気になりやすい危険因子としては、高血圧、65歳以上の高齢者、喫煙、脂質異常、肥満、メタボリックシンドローム、糖尿病

家族の方に50歳未満で心臓や血管の病気がかかった人がいることがあげられています。

Q 血圧はどのくらいにコントロールすればよいのですか？

A 治療による降圧目標は、診察室血圧で、若年者や中年で130/85未満、糖尿病、慢性腎臓疾患、心筋梗塞後の患者の場合130/80未満、脳血管障害患者、高齢者では140/90未満とされています。

Q 血圧に良い生活習慣とはどのようなものですか？

A 減塩、減量、運動、アルコール摂取、喫煙、ストレス対策についての注意が必要です。ここでは、最初の3項目についてお話しいたします。平均的な日本人は一日に食塩を約12gとっています。なかなか難しいとは思いますが、これを6gぐらいにすることが必要です。一般に和食の1食分に含まれる塩分は5g、洋食のそれは2gといわれています。三食和食の方が、一食を洋食にすることで、3gの減塩ができます(この場合脂肪の取りすぎに注意が

必要です)。またみそ汁一杯には2gの食塩が含まれますので、朝夕のみそ汁を止めれば、4gの減塩ができます。平均的な食事をしている方であれば、何を止めれば、今の食事から6g分の減塩が達成できるかを考えてください。新鮮な野菜や果物に含まれるカリウムは、ナトリウムを体外に出してくれるので、減塩の助けになります。肥満のある方は、これを是正することにより、高血圧に良い結果をもたらします。肥満度を表す指数に、BMI指数があります。体重(kg)を身長(m)の二乗で割ります。BMI25未満が目標です。高血圧の人に勧められる運動は、にこにこしながら汗をかける程度の強さです。運動の種類としては、サ

イクリング、ウォーキング、水中ウォーキング、などが勧められます。これらを一日30分以上行うことを目標とします。勝負にこだわるような運動や、いきむ様な動作のあるものはお勧めしません。

(高血圧の基準等は、日本高血圧学会発行の高血圧治療ガイドライン2009に沿って記載いたしました)

(えのきはらクリニック院長・
獨協医科大学非常勤講師)



榎原 英夫
Hideo Enokihara

昭和23年東京都生まれ。麻布高等学校卒、東京医科歯科大学医学部卒。昭和60年獨協医科大学第3内科助教授。平成10年えのきはらクリニック開院、獨協医科大学非常勤講師。日本内科学会認定医、日本アレルギー学会専門医、日本血液学会専門医、日本血液学会指導医、日本臨床血液学会評議員、日本医師会認定産業医

えのきはらクリニック
TEL 028-638-3515
http://www.enokihara-cl.jp

食物

アレルギー (1)



な症状が生じることです。

Q どんな症状が出ますか？

A 食物摂取2時間以内に生じるものを即時型、それ以後に生じるものを非即時型といます。即時型には、かゆみ、発赤、蕁麻疹、むくみなどの皮膚症状、充血、流涙などの眼症状、くしゃみ、鼻水、鼻づまり、咳、喘息発作、呼吸困難などの呼吸器症状、腹痛、嘔吐、下痢などの消化器症状、さらにシヨックなどを呈するものがあります。全体の90%ぐらいが皮膚症状といわれています。繰り返す嘔吐、喉が痒かったり絞めつけられる感じ、脈が速くなる、脈が乱れる、血圧が下がる、不安感を覚えるなどがみられる場合は、重症と考え

ます。非即時型の症状については、アトピー性皮膚炎の症状に關与する以外は、明確ではありません。

Q 食物アレルギーの關与する乳児アトピー性皮膚炎とは？

A アトピー性皮膚炎と食物アレルギーは全く別の疾患です。しかしアトピー性皮膚炎にはいくつかの悪化要因があります。乳児アトピー性皮膚炎患者の多くが食物アレルギー(鶏卵、牛乳、小麦など)を合併し、食物負荷により悪化すると報告され、乳児では食物アレルギーがアトピー性皮膚炎の悪化要因として注目されています。標準的なアトピー性皮膚炎の治療に抵抗する場合は、食物アレルギーの關与を考慮する必要があります。

日本人における食物アレルギーの頻度は、乳児10%、幼児5%、学童2%程度とされ、決して珍しい病気ではありません。今回は食物アレルギーの基礎的な質問にお答えします。

Q 食物アレルギーとはなんでしようか？

A 特定の人が、原因となる食物を摂取した後にアレルギー反応を起こして、その人にとって不利益

す。

Q 食物依存性運動誘発アナフィラキシーとは？

A 特定の食物を摂取後、通常2時間、最大4時間以内に激しい運動をした場合、皮膚の発赤や蕁麻疹、喉頭浮腫、シヨックなどが出現することがあります。これを食物依存性運動誘発アナフィラキシーといいます。食物摂取だけ、あるいは運動だけでは症状は出現しません。特定の食物としては、小麦、甲殻類、果物、牛乳、セロリ、魚などが知られています。

Q 口腔アレルギー症候群とは？

A 生の果物や野菜、ナッツなどを摂取後、多くは数分以内に、喉のイガイガ、痒み、つまる感じが生じることがあります。これは口腔内の粘膜に生じる接触性のじんましんで、口腔アレルギー症候群と呼ばれますが、中には全身症状を呈することがあります。花粉症やラテックスアレルギーの患者に合併することが多い症候群です。

Q 食物アレルギーはどうしておこりますか？

A 食物中の蛋白質は、ある程度分解されて小腸から吸収されますが、特定の人では、体内で、それらの蛋白質(アレルゲン)に反応する物質(IgE抗体)が作られます。この抗体は、体のいろいろな場所の粘膜に存在する肥満細胞の表面にくっついていて、再び対応する蛋白(アレルゲン)が体内に吸収されると、肥満細胞表面で反応し、肥満細胞からヒスタミンなどのアレルギーを起こす物質を出させます。このことによりいろいろなアレルギー反応が生じます。一部ですが口腔粘膜経由のものもあります。

Q IgE抗体の証明されない食物アレルギーとは？

A アレルギー反応には、IgE抗体の關与するもののほかに、細胞性免疫などが關与するものがあります。消化器症状を主とするものが多いようですが、詳しくは分かっていません。この場合はIgE非依存性食物アレルギーといわ

れ、食物に対するIgE抗体は証明されません。

Q 仮性アレルゲンとは何ですか？

A 前項で説明したように、アレルギー反応では、アレルゲンとIgE抗体が反応して、肥満細胞からヒスタミンなどの物質が放出され、アレルギーの症状を引き起こします。ところが、一部の食物の中には、ヒスタミンなどアレルギー症状を引き起こす物質が含まれています。従って、このような食物を摂取するとアレルギー反応を経ないで、アレルギーの症状が出ます。このような物質を仮性アレルゲンと言います。古くなった

青魚、塩漬けの魚、チーズ、トロピカルフルーツなどに多く含まれているようです。反応には個人差があり、過敏に反応する場合は対策が必要です。

◆ ◆ ◆
本文の一部は、食物アレルギー診療ガイドライン2005(日本小児アレルギー学会 食物アレルギー委員会作成 協和企画)を参考にしてあります。

(えのきはらクリニック院長)

獨協医科大学非常勤講師



榎原 英夫
Hideo Enokihara

昭和23年東京都生まれ、麻布高等学校卒、東京医科歯科大学医学部卒。
昭和60年獨協医科大学第3内科助教授、平成10年えのきはらクリニック開院、獨協医科大学非常勤講師。
日本内科学会認定医、日本アレルギー学会専門医、日本血液学会専門医、日本血液学会指導医、日本臨床血液学会評議員、日本医師会認定産業医

えのきはらクリニック

◆ TEL 028-638-3515

◆ <http://www.enokihara-cl.jp>



Dr.えのきはらの健康カルテ Q&A

榎原 英夫

新型コロナウイルス

ると、多くの人が免疫を持たないため、急速に感染が拡大します。このようなウイルスは新型コロナウイルスと呼ばれ、国際的に対応が求められます。今回の新型コロナウイルスは、多くの方が軽症ですが、基礎疾患がある方や、妊婦などに重症化がみられ、注意が必要です。

Q 新型コロナウイルスの症状は…

A 突然の高熱、倦怠感、頭痛、咽頭痛、筋肉や関節の痛み、咳、鼻水など、季節性のインフルエンザと類似しているといわれますが、下痢や嘔吐など、消化器症状が多いとも言われています。

Q 感染の拡大を防ぐために注意することは…

A 感染経路は、咳やくしゃみとともに放出されたウイルスを吸い込むことによる、飛沫感染が主体と思われる。

れます。飛沫は約2メートル飛ぶといわれ、患者さんはマスクをして飛沫の飛散を少なくすること、他の人とは、2メートル以上離れることが大切です。咳やくしゃみは他の人から顔をそらせ、ティッシュなどで口や鼻を抑え、その手は、石鹸でよく洗いましょう。ウイルスが付着した物に触れた手で、目や口にさわると感染する接触感染もあると思われる。

Q 熱が下がったらすぐ外出できますか？

A 現在はやっている新型コロナウイルスは授乳してよいのでしょうか？

A 母乳自体は安全です。ただ授乳に際し、母親から子供への感染を防がねばなりません。日本産婦人科学会は、母親が直接授乳（ないし乳児のケアを）するためには、抗インフルエンザ薬を2日以上服用していること、熱が下がっていること、咳や鼻水がほとんどないことが必要としています。ただし発症後7日間は、手をよく洗い、清潔な服に着替え（またはガウンを着用し）、マスクを着用してください。

Q 熱が下がったらすぐ外出できますか？

A 現在はやっている新型コロナウイルスは授乳してよいのでしょうか？

A 母乳自体は安全です。ただ授乳に際し、母親から子供への感染を防がねばなりません。日本産婦人科学会は、母親が直接授乳（ないし乳児のケアを）するためには、抗インフルエンザ薬を2日以上服用していること、熱が下がっていること、咳や鼻水がほとんどないことが必要としています。ただし発症後7日間は、手をよく洗い、清潔な服に着替え（またはガウンを着用し）、マスクを着用してください。

◆ ◆ ◆
本文は9月5日現在の情報です。厚生労働省、国立感染症研究所などの発表を参考にしています。ワクチンの効果や安全性、10歳代の患者に



榎原 英夫
Hideo Enokihara

昭和23年東京都生まれ。麻布高等学校卒、東京医科歯科大学医学部卒。昭和60年獨協医科大学第3内科助教授。平成10年えのきはらクリニック開院、獨協医科大学非常勤講師。日本内科学会認定医、日本アレルギー学会専門医、日本血液学会専門医、日本血液学会指導医、日本臨床血液学会評議員、日本医師会認定産業医

獨協医科大学非常勤講師

エンザは、発熱や咳などの症状が出た翌日から7日目までは人にうつす可能性がありません。症状が出てから5日以内に症状がなくなった場合は、症状が出た翌日から7日間、症状が6日以上続いた場合は、発熱が無くなった日から2日間は自宅療養が必要です。感染が拡大しないために、自分が元気になっても右の日数、外出を控えてください。

Q 重症になりやすい（ハイリスク）のはどんな人ですか？

A 妊婦、幼児、高齢者、糖尿病、喘息、心疾患、腎機能障害、ステロイドの全身投与中の方は、新型コロナウイルスにかかると、重症化しやすいとされています。このような方は、インフルエンザを疑う症状があれば、すぐに医療機関を受診しましょう。ブラジルでは、新型コロナウイルスによる死亡者の約10%が妊婦

対するタミフルの投与、1歳未満の子供への予防や治療、大流行時の診療体制など、今後の経験の積み重ねが必要です。なお、通常5日間処方される抗インフルエンザ薬は、熱が下がっても、飲みきって下さい。また、解熱剤のなかで、アスピリン、ボルタレン、ポンタールは脳症の重症化に關与する可能性があり、インフルエンザの患者さんにはすすめられません。安易に以前処方された解熱剤などを服用しないでください。なお一般的な予防方法である、休養、人混みを避ける、室内の換気、手洗い、うがいにも気を付けてください。

（えのきはらクリニック院長・

えのきはらクリニック
◆ TEL 028-638-3515
◆ <http://www.enokihara-cl.jp>

乳幼児の髄膜炎と

Hibワクチンについて

昨年12月からHib(ヘモフィルス・インフルエンザb型菌)に対するワクチンが日本でも接種できるようになりました。小児医療に携わる者が、長く待ち望んでいたものです。今回はHibによる髄膜炎とそのワクチンについてお話します。

Q 髄膜炎とはどんな病気でしょうか?

A 脳や脊髄を覆っている膜、髄膜炎が炎症を起こす病気です。この病気にかかると、発熱、頭痛、吐き気、嘔吐、機嫌の悪さ、けいれんや意識障害などがみられます。ウイルス感染が原因の場合と細菌感染が原因の場合があります。前者は、風邪やおたふくかぜにかかった時にみられますが、症状は軽く、死亡や後遺症を残すことはほとんどありません。後

者は、症状は強く、死亡したり後遺症を残すことがしばしばみられます。細菌性髄膜炎は、乳幼児にとつて最も怖い感染症です。

Q Hib(ヘモフィルス・インフルエンザb型菌)ってなんですか?

A ヘモフィルス・インフルエンザ菌は、100年以上前に、インフルエンザの患者さんの痰から見つけられた細菌です。発見当時は、インフルエンザの原因となっていた細菌と考えられ、インフルエンザ菌と名前が付けられました。その後、インフルエンザはウイルスの感染症であることがわかり、インフルエンザ菌は、インフルエンザの原因でないことがわかりましたが、名前は、そのまま使われています。インフルエンザウイルスとは、全く関係ありません。

インフルエンザ菌には、その細胞壁に、英膜を持つものと持たないものがあり、持つものは更にa型からf型まで6種類に分類されます。全身的で重症な感染症を起こすのは、英膜を持つもので、殆どがb型です。この細菌をHibと呼んでいます。気管支炎、中耳炎、副鼻腔炎などの局所的な感染症は、英膜を持たないものによることがわかっています。

Q Hibによる髄膜炎とHibワクチンについて

A 乳幼児の細菌性髄膜炎の約半数は、Hibが原因です。日本では1年間に600人の子供がHibによる髄膜炎にかかります。5歳未満の乳幼児がかかりやすく、特に生後3カ月から2歳になるまでがかかりやすい年齢です。約2000人に1人の子供が、

生まれてから5歳になるまでに、かかることとなります。そしてその5%が死亡し、25%に後遺症が残ります。乳幼児の髄膜炎を早期に診断することは難しいことが多く、また抗生物質の効かないHibが増えてきています。したがって、Hibによる髄膜炎に対する対策の主なものとして、WHO(世界保健機構)の勧めもあり、世界では100カ国以上の国でHibワクチンが導入され、そのほとんどの国で定期接種のプログラムに組み入れられています。定期接種にHibワクチンを導入した国では、Hibによる髄膜炎の発生が激減しました。このように、診断が難しく、治療が困難で、死亡率が高く、後遺症の発生率の高い乳幼児のHibによる髄膜炎が、予防接種で防げるわけですから、Hibワクチンの接種が強く勧められています。このワクチンが昨年12月19日から、ようやく日本でも使えるようになりました。

Q Hibは髄膜炎以外にどんな感染症を引き起こしますか?

A 髄膜炎以外に肺炎、喉頭蓋炎、敗血症などを起こすことが知られています。喉頭蓋炎とは、喉の奥にある喉頭蓋に感染が起きて腫れあがる

もので、急速に進行し、窒息の危険があります。これらの感染症も、Hibワクチンで予防することが可能です。

Q Hibワクチンの接種対象者と接種方法は?

A 生後2カ月から5歳未満の方を対象にしていますが、標準として生後2カ月から7カ月未満で接種を開始することがすすめられます。この場合、初回免疫として3〜8週間隔で3回、追加免疫として1年後に1回接種します。同じ時期にほぼ同じスケジュールで行う、3種混合ワクチンと同時に接種を受けるのがよいと思われます。生後7カ月から1歳未満の場合は初回免疫2回、追加免疫1回、1歳から5歳未満の場合は

1回接種となります。なるべく早く開始して、なるべく早く接種を終わらせることをお勧めします。任意の接種ですので無料接種ではありません。また、当分の間供給量の問題があり、どの医療機関でも予約が必要と思われる。

Hibワクチンに関する記載の多くは第一三共株式会社のアクトヒブ(Hibワクチン)に関する説明書から引用いたしました。

(えのきはらクリニック院長)

獨協医科大学非常勤講師



榎原 英夫
Hideo Enokihara

昭和23年東京都生まれ。
麻布高等学校卒、東京医科大学医学部卒。
昭和60年獨協医科大学第3内科助教授。
平成10年えのきはらクリニック開院、獨協医科大学非常勤講師。
日本内科学会認定医、日本アレルギー学会専門医、日本血液学会専門医、日本血液学会指導医、日本臨床血液学会評議員、日本医師会認定産業医

えのきはらクリニック

◆TEL 028-638-3515

◆http://www.enokihara-cl.jp