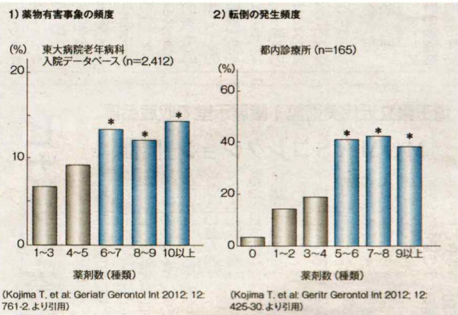


多剤処方と薬物有害事象および転倒の発生リスク



日本老年医学会編纂：高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015から引用

と呼ばれる副作用や転倒などが多くなることが分かっています。必要な薬を必要だけ(原則)であり、降圧薬についても同様です。

降圧薬を中止すれば多くの場合は血圧が上昇するので、継続するほうが原則ですが、状況に応じて、減量を試みることは可能です。

血圧、特に家庭血圧が十分に低ければ、積極的に試みるのが勧められます。血圧が低くなり、立ちくらみやめまい、ふらつき、倦怠感(ふらつき)感などの症状がある場合には、減量

が必要ですが、ただし、降圧薬の減量中止については、慎重な判断が必要で、降圧薬には血を下げ(だけでなく、心臓や腎臓を保護する作用がある薬も多く、心疾患や

減量や中止が可能です。ただし、降圧薬の減量や中止が可能な場合、夏に血圧が下がっている場合、生活習慣の改善により良好な血圧が維持されている場合は降圧薬の減量や中止する場合もあります。

また、家庭血圧が十分に低ければ、降圧薬を減量して、生活習慣修正を継続し、十分に経過を観察し、血圧の再上昇に注意する必要があります。

※次回は「ポリファーマシー」についてです。

が無く、少量の降圧薬で家庭血圧が十分に低い場合、夏季に血圧が下がっている場合、生活習慣の改善により良好な血圧が維持されている場合は降圧薬の減量や中止が可能です。

ただし、患者さんの判断で薬を勝手に減量中止してはいけません。かかりつけ医と相談し、降圧薬を減量中止する場合にも、生活習慣修正を継続し、十分に経過を観察し、血圧の再上昇に注意する必要があります。

※次回は「ポリファーマシー」についてです。

◆毎月曜日連載 桐生大学・桐生大学短期大学部副学長の山科章さんは、同大学医療保健学部の学生などに講義も開講している。

⑦ 降圧薬、一生続けるのですか？

高血圧治療の目的、卒中や心筋梗塞などは、将来起こる可能性や腎機能の悪化などをある脳心血管病(脳)予防し、QOL(生活の

人生100年時代の健康管理
桐生大学 桐生看護学部長 山科 章



【プロフィール】広島県生まれ。1976年広島大学医学部卒業後、聖路加国際病院内科勤務。99年東京医科大学循環器内科主任教授。2020年5月から現職。総合内科専門医、日本循環器学会専門医、前日本循環器病予防学会理事長。

を参考に目標値を設定し、かかりつけ医と相談しながらコントロールをしましょうと前回、紹介しました。

では、降圧薬は一生続けなければならぬのでしょうか？ 増加し、75歳以上では80%の人が高血圧です。高齢者にはさまざまな持病もあり、処方されている薬の種類が多く、平均6種類といわれています。薬の種類と量が増えるほど有害事象

保健・福祉