

目次：

・高血圧について調べてみましょう ……1

・2009年度第2回ビデオ講演会報告 ……2

「ワーファリンの正しい使い方
—心房細動、人工弁の人における注意点—

講師：上塚 芳郎教授
(循環器内科学)

・新着図書を紹介 ……4
・看護学部・看護部からのお知らせ

高血圧について調べてみましょう

高血圧である人は国内に約4000万人いるといわれており、今後その数は高齢化によってさらに増加するともいわれています（「高血圧治療ガイドライン」2009年版より）。高血圧は生活習慣病の一つであり、日々の生活を改善することによって予防や治療につながりますが、治療せずに放っておくと、脳卒中や心臓の病気などの怖い病気につながる恐れがあります。

からだ情報館で利用できる高血圧に関する資料をいくつかご紹介いたします。

☆ガイドライン☆

2009年に高血圧の診療ガイドラインが改訂されました

“WG1心臓”
の棚



「高血圧治療ガイドライン」

日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン作成委員会編，日本高血圧学会，2009年

☆雑誌☆

特集

「高血圧治療
成功の秘訣」

『暮らしと健康』64(10)
保健同人社，2009年



医療情報サービス事業 Minds

<http://minds.jcqh.or.jp/index.aspx>

日本医療機能評価機構が実施する医療情報サービスのサイトです。この中に上記のガイドラインが掲載されており、インターネット上で読むことができます。また高血圧以外にも各種ガイドラインが掲載されています

☆図書☆

「高血圧・糖尿病：生活習慣病」改訂版，
(予防とつきあい方シリーズ)，
萩原俊男監修，
メディカルレビュー社，2009年

“WG1心臓”
の棚



「ワーファリンの正しい使い方

—心房細動、人工弁の人における注意点—

講師：上塚 芳郎教授（循環器内科学）
2009年度第2回ビデオ講演会 2009.9.12（土）

2009年度第2回ビデオ講演会は、循環器内科学の上塚芳郎教授にワーファリンの使い方、特に心房細動、人工弁の人における使い方についてご講演いただいた。

ワーファリンは、血液を固まりにくくし血栓(血のかたまり)を予防する薬で、40年ほど前から使われている。昨今の高齢化社会の進展や心原性脳梗塞という心臓が原因で起こる脳梗塞があることがわかってきたことなどによって、徐々に使用が多くなってきている。

心原性脳梗塞は、心房細動などの不整脈によって、心臓の収縮が不規則となり血がよどんで血栓ができ、その血栓が脳の動脈にとんで血管を詰まらせて起こる脳梗塞である。心原性脳梗塞は脳梗塞の20～30%を占め、毎年一定の割合で発症者がいるという。

そこで、血栓を予防するワーファリンの出番となるが、服用にあたっては注意が必要である。なぜなら、ワーファリンは効果が強すぎると出血しやすい状態になり、弱すぎると血栓症になるため、適切に服用しなければ危険だからである。例えば、ワーファリン(エーザイ株式会社)には3つの製剤形態(1錠0.5、1、5mg)がある。錠剤を間違えて服用するととても危険だ。当院では、複数の種類を使うと紛らわしいので、原則として1mg錠を使っているということだった。しかし、他に

0.5mg錠や5mg錠も採用しているので、1mg錠以外の錠剤が出る場合もあるということ覚えておいてほしいという説明があった。

また、ワーファリンの適切な効果を得るために、通常1ヶ月に1回血液のモニタリング(PT-INR)が必要だという。時々「遠方なので3ヶ月に1回検査したい」という患者さんもいるそうだが、ワーファリンは、体のコンディションによって効き方が変わるので、やはり1ヶ月に1回検査するのが望ましい。遠方で来院しにくいと

いう場合は、地元の病院で1ヶ月に1回検査してほしいということであった。「漫然と服用しては意味がありませんし、かえって危険です。検査をしても、どのくらいがいい値なのかを知らないというのは困るので、適正な治療域のPT-INRの数値とPT-INRを算出する計算式(図1)をぜひ覚えておいてほしい。ワーファリンを飲んでいてPT-INRが2.0なら、自分は正常な人より2倍血がサラサラだ、というふうに覚えていてください。」とアドバイスがあった。

他にも服用にあたっての注意点として、飲み忘れた場合の対応や食べてはいけない食品について、他の薬を服用する場合や手術や抜歯などの医療行為を受ける場合などについても説明があった。

講演の最後に、PT-INRを自宅で測定できる測定器が紹介された。10～15秒で測定できるもので、欧米では保険適用になっているという。日本でも保険の適用を



(図1) PT-INRの算出方法(講演スライドより)

求めていくということで、その運動の代表者の候補の患者さんのご紹介もあった。

参加者からは「とても分かりやすく参考になった」という感想を多くいただいた。中には、「ワーファリンへの意識を新たにした。今後も忘れないように服用していきたい」という声も聞かれた。

Q&A

講演後に行われた質疑応答をご紹介します。

Q1：「ワーファリン」を飲む時間は、いつがいいのか？

A1：薬は空腹時に飲むと胃に負担がかかるので、大体食後30分と言われている。通常は1日1回内服することになっている。飲む時間は朝・昼・晩いつでも構わないが、一定の間隔をきちんととるために、毎日同じ時間帯に飲むことが大切。

Q2：怪我への対応は？

A2：「ワーファリン」は、ビタミンKを注射すると数時間で中和され効果がなくなる。交通事故や大怪我の場合には、病院へ行くこと。小さな切り傷などの場合には、血の固まる時間が普通の人より倍長くなっているだけなので、止血をきちんとすれば大丈夫。

Q3：ねずみとりの餌の主成分に「ワーファリン」と書いてあったが、人間とねずみへの作用の違いは？またそもそも「ワーファリン」とはどういう薬か？

A3：「ワーファリン」という名前は、ウィスコンシン農業研究所の頭文字をとってつけられた。1930年代、アメリカ中西部で牛が大量に死んだ。サイロという干し草を貯蔵する塔の餌を食べて死んだことが分かり、干し草を分析したところ「クマリン」という物質が発見された。「クマリン」はねずみが脳出血を起こすので、はじめ「猫いらず」に使われた。その「猫いらず」が進化したのが「ワーファリン」。「猫いらず」と「ワーファリン」の原理は全く同じ。「ワーファリン」は人が脳出血を起こさない程度の量でできている。

Q4：東洋医学には「医食同源」という考え方があるが、「ワーファリン」を食材・漢方で代替することはできるか？

A4：今のところではできない。『抗凝固薬の適正な使い方』（参考資料1）に東洋医学的な考え方を少し書いてある。臨床研究は、残念ながら東洋医学的なものに対しては行われていない。従って本当に効いているのかが分からない。アメリカのFDA（アメリカ食品医薬品局）、日本の厚労省など薬を審査する機関があるが、漢方薬の審査はできていない。ただ中国では注射薬で漢方薬が使われているらしいが、今のところ「ワーファリン」の代わりにするような漢方薬はない。

Q5：不整脈があり「ワーファリン」を飲んでいますが、先日ステントを入れて、「プラビックス」も服用するようになった。しかし出血しやすくなったので、「ワーファリン」の服用を止めた。歩いていると足元が不安定なのだが、薬のせいだろうか？「ワーファリン」をまた飲んだほうがよいか？

A5：脳のMRIやCTなどの検査結果を見ないとはっきりとしたことは言えないが、恐らく薬のせいではないと思う。「ワーファリン」と「プラビックス」を飲むと出血しやすくなる人もいる。一般的なことを言うとステントだけであれば「プラビックス」のみ、または「プラビックス」と「バイアスピリン」を飲む人が多い。ステントを入れただけで心房細動がない方は、必ずしも「ワーファリン」を飲む必要はない。



Q6：弁膜症と心房細動を患っている。診察時に先生が肝臓を触るが、どういう意味があるのか？

A6：肝臓が腫れているかどうかで弁や心臓の機能を診ている。全身を巡った血液は、上大静脈・下大静脈を通して心臓に戻る。下大静脈を介して心臓のすぐそばに肝臓があるが、例えば三尖弁という弁が逆流すると、逆流した血液が肝臓の方に流れて肝臓が腫れる。普通肝臓は肋骨の下にあるので手で押してもあまり触れない。しかし弁膜症があって、血流がうっ滞したり、逆流したりしていると触れるので、それを診ている。

全てからだ情報館で読むことができます！
1～3は“QV1薬理学” 4～5は“WG1心臓”の棚

参考資料

1. 「抗凝固薬の適正な使い方」 第2版
櫻川信男, 上塚芳郎, 和田英夫編集, 医歯薬出版, 2008年
2. 「ワーファリン 服薬説明マニュアル」
ワーファリン適正使用研究会監修, エーザイ株式会社, 1998年
3. 「Warfarin適正使用情報」 第3版
青崎正彦 他監修, エーザイ株式会社, 2006年
4. 「心臓手術後の生活ガイド」(病後・手術後のすごし方シリーズ)
渡橋和政著, 保健同人社, 2008年
5. 「不整脈:突然死を防ぐために」(別冊NHKきょうの健康)
小川聡総監修, NHK出版, 2009年



新着図書紹介

◆「脳神経疾患ビジュアルブック」

森田明夫, 吉澤利弘編,
学研メディカル秀潤社, 2009年

イラストや画像がふんだんに盛り込まれており、わかりやすくまとめられています。

“WL2
脳神経”
の棚



看護学部・看護部からのお知らせ

♪第14回「看護師が伝える知恵袋」♪

「病とストレスマネジメント ―心とからだのリラクゼーション―」

講師：金子真理子准教授(看護学部 リエゾン精神看護師)

日時：2010年1月30日(土) 13:30～14:30

場所：総合外来センター1階「からだ情報館」