

教材No. B-5

【教材のねらい】

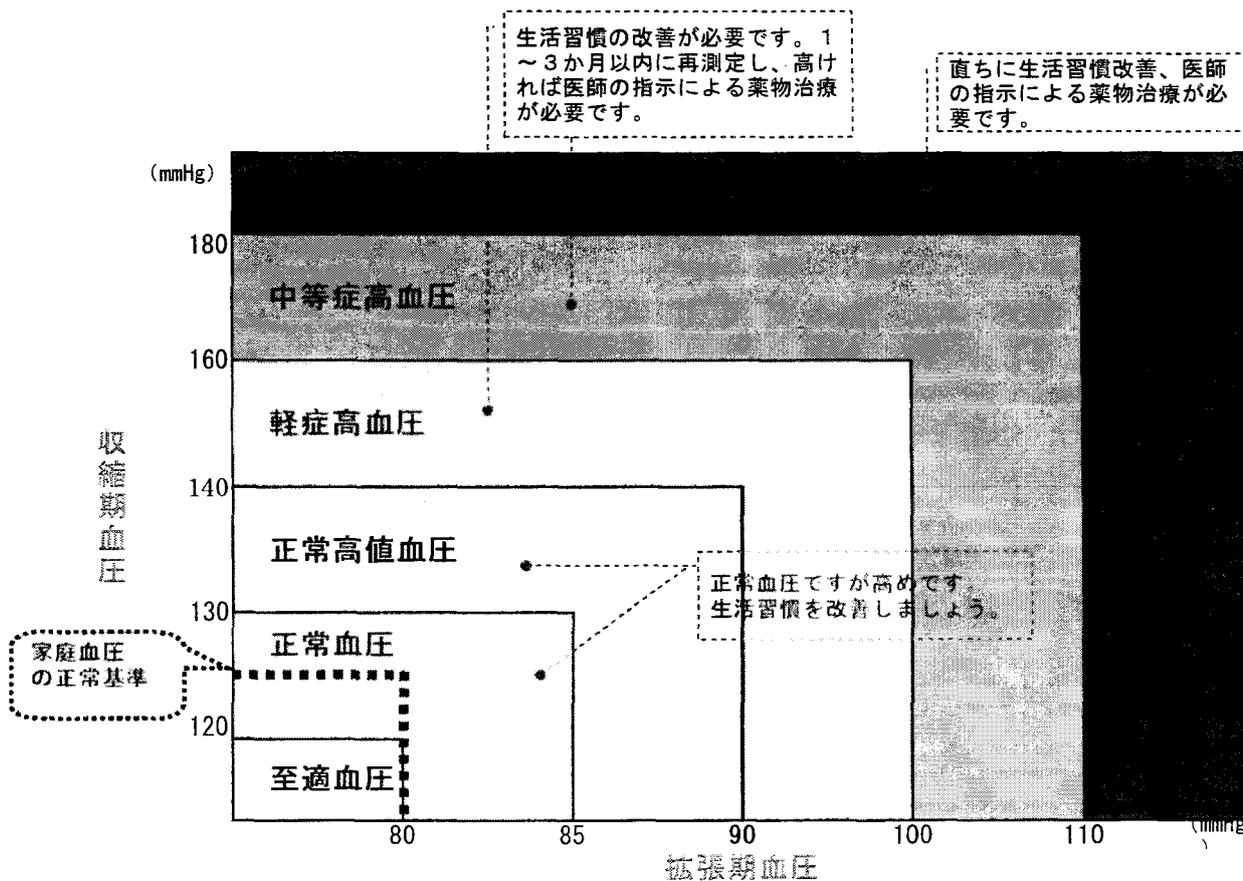
・高血圧だと血管に対して負担がかかること、特に脳血管疾患との関連について知る。

【資料の使い方】

・血圧値を水圧値に換算することにより、血管壁にあたる血圧のイメージが湧きやすいので、それぞれの血圧値で計算してみるとよい。B-17と併用。

自分の血圧はどの段階？～高血圧は無自覚に動脈硬化を進行させます～

成人における血圧値の分類



成人における治療対象血圧・降圧目標血圧

	糖尿病患者	若年・中年者	高齢者 (65才以上)	家庭血圧
治療対象血圧				
収縮期血圧	130以上	140以上	140以上	135以上
拡張期血圧	80以上	90以上	90以上	85以上
降圧目標血圧				
収縮期血圧	130未満	130未満	140未満	
拡張期血圧	80未満	85未満	90未満	

(参考資料) 高血圧治療ガイドライン2004 (日本高血圧学会)

教材No. B-6

【教材のねらい】

・血圧値の分類と治療が必要な血圧値の分類について知り、自分の今の段階について確認する。

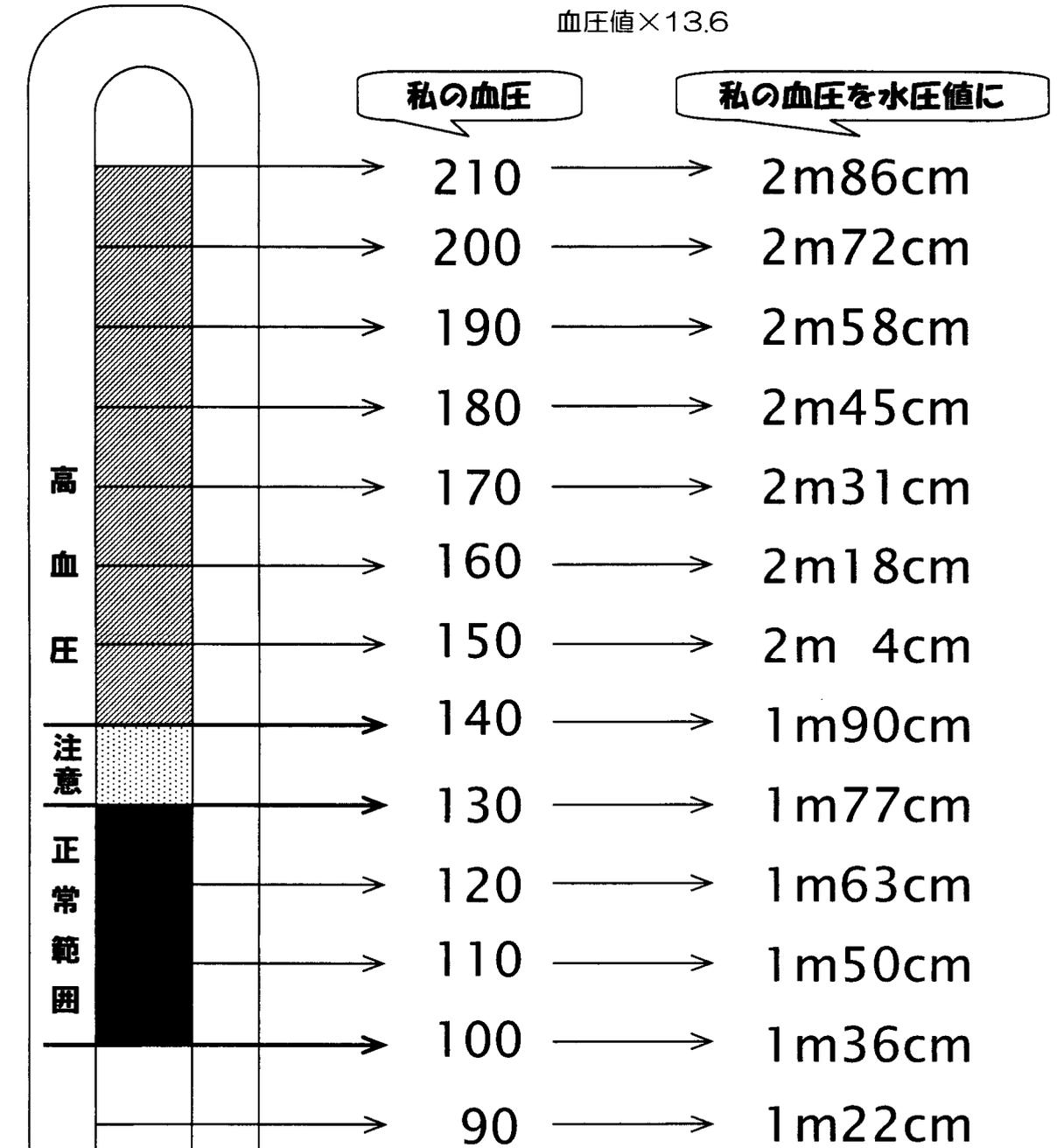
【資料の使い方】

・正常高値血圧以上の人に対しては、B-15と併用し高血圧が脳血管に与える影響について併せて説明する。

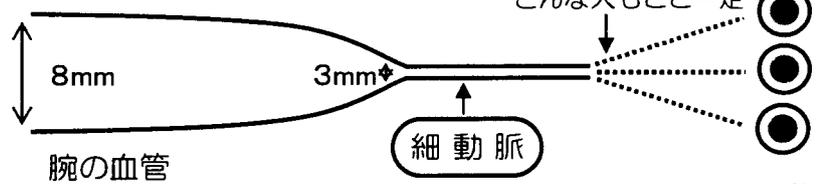
私の血圧を水圧にすると？

☆水銀で測った圧を————→ 水圧にすると？

血圧値×13.6



血管の太さ



この圧はどうなる！

細胞

教材No. B-7

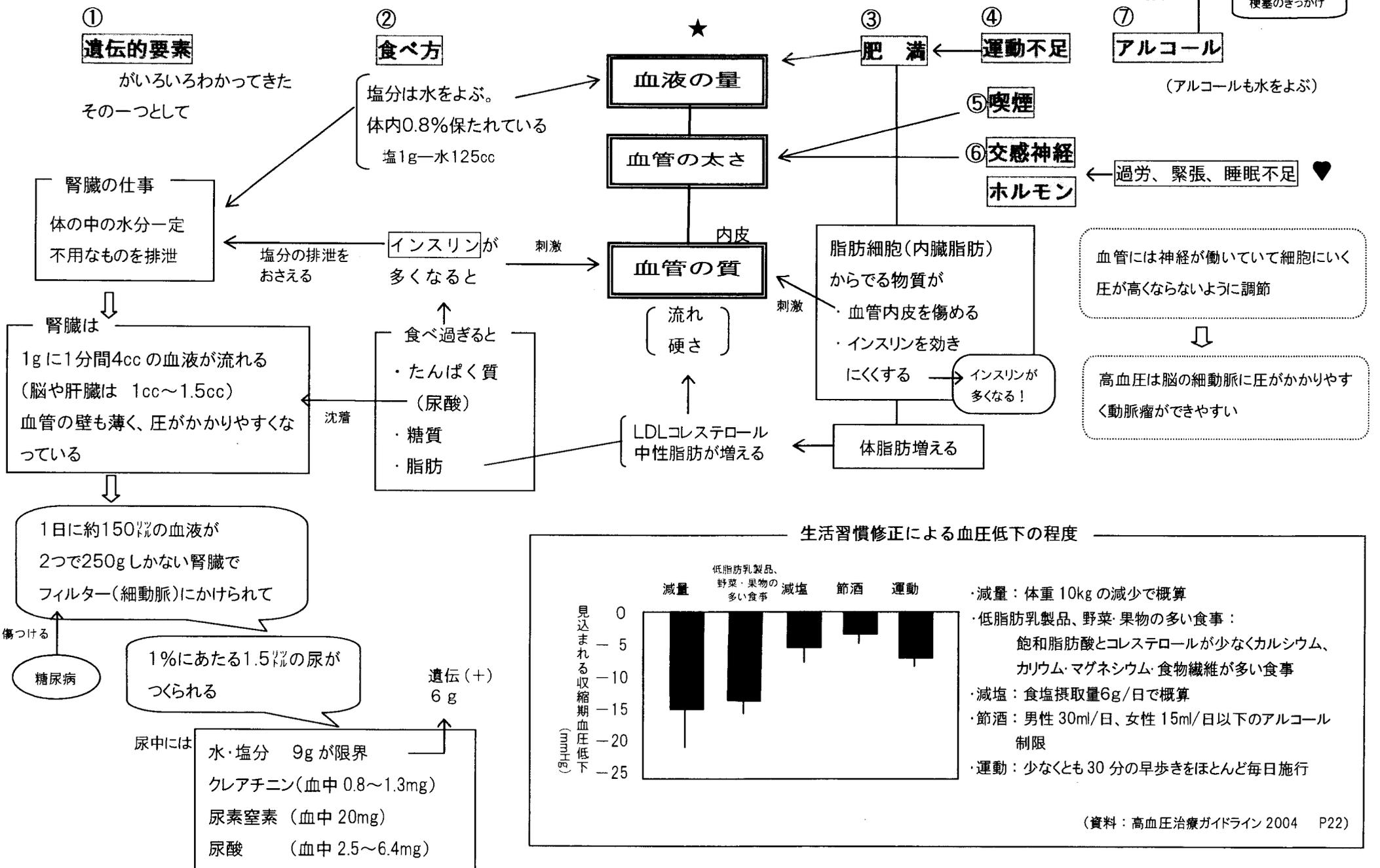
【教材のねらい】

・自分の血圧値を水圧値に置き換えることにより、高血圧により自分の血管にどのくらい負担がかかっているかをイメージしやすくする。

【資料の使い方】

・対象者に渡して自分の血圧値の場合で置き換えてみてもらう。

私の血圧が上がる原因は何だろう？



教材No. B-8

【教材のねらい】

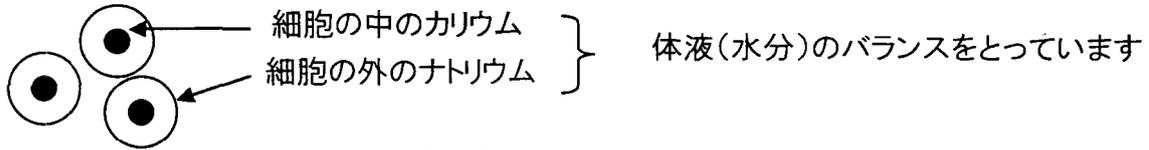
・高血圧に影響する因子(塩分摂取、肥満、運動不足、喫煙、アルコールなど)が血圧を上げる仕組みについて知り、自分の生活習慣の中に該当する因子があるかどうか確認する。また生活習慣改善により血圧低下の程度に関するデータから、生活習慣改善の有効性を知る。

【資料の使い方】

・本人の生活習慣の中で関連する因子について併せて聞き取りを行い、改善可能な生活習慣について一緒に確認していく。

血圧と塩(ナトリウム)の関係 …… 塩はどこで、どんな仕事をしているのでしょうか

★昔むかし、生物は海水から生まれました。だから体液や血液は海水の成分と同じです。



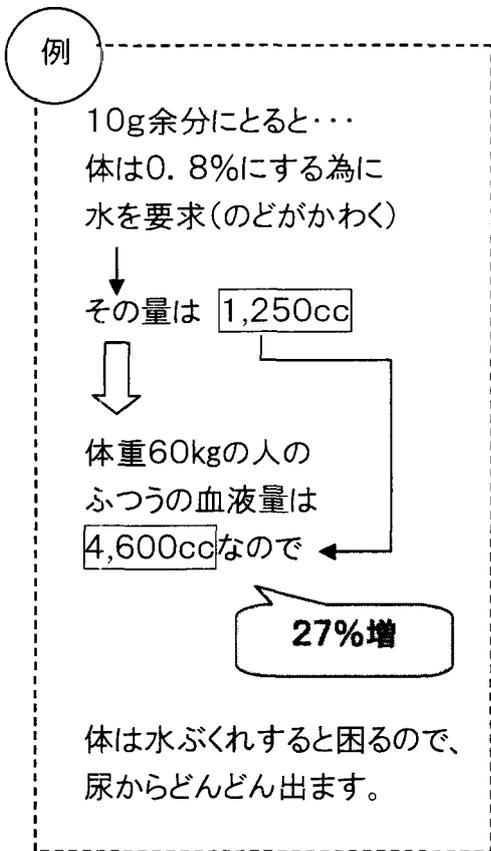
体重60kgのナトリウム

60%が水分とすると 36kg
 36kgの中に 0.8%のナトリウムは → 288 g
 血液は体重の 1/13 で4600cc×0.8% → 36.8 g

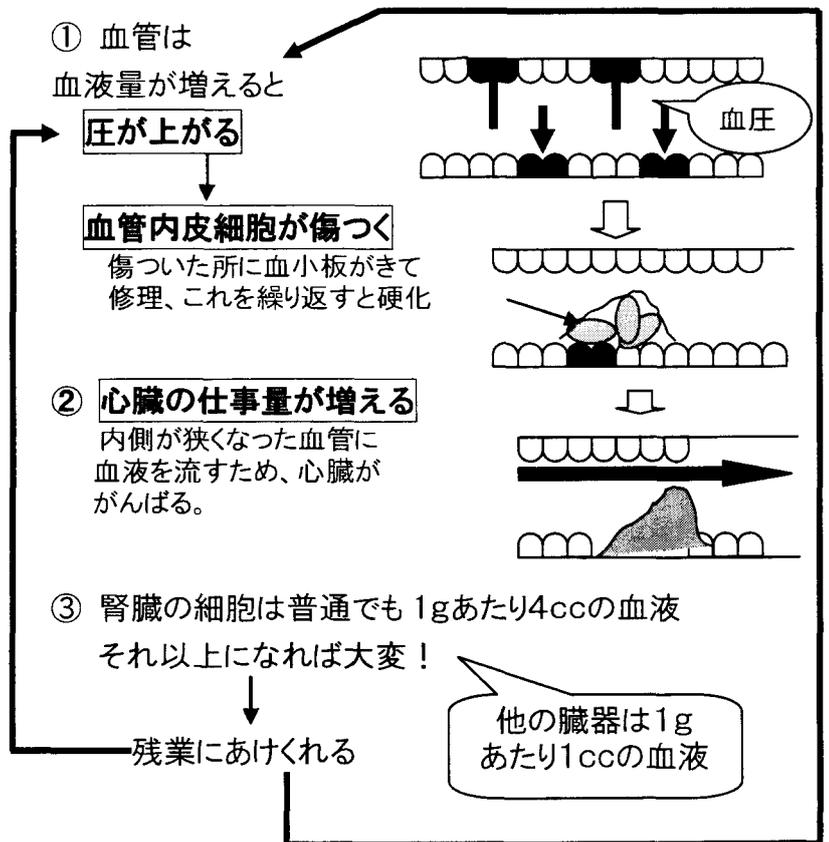
★ 昔は塩が貴重なものだったので、人間は腎臓から再吸収できるしくみをつくって生命を維持してきました。自然の食べ物からでも2~3gはとれます。

★ ところが、塩は安く、保存のためにも役立つので余分にとる時代になりました。
 (昔とはちがった形で多くとる時代)

余分にとった塩はどこに?
 ~体に塩袋はありません



出るからいいと思われませんが、実は体の中で困った事が



教材No. B-9

【教材のねらい】

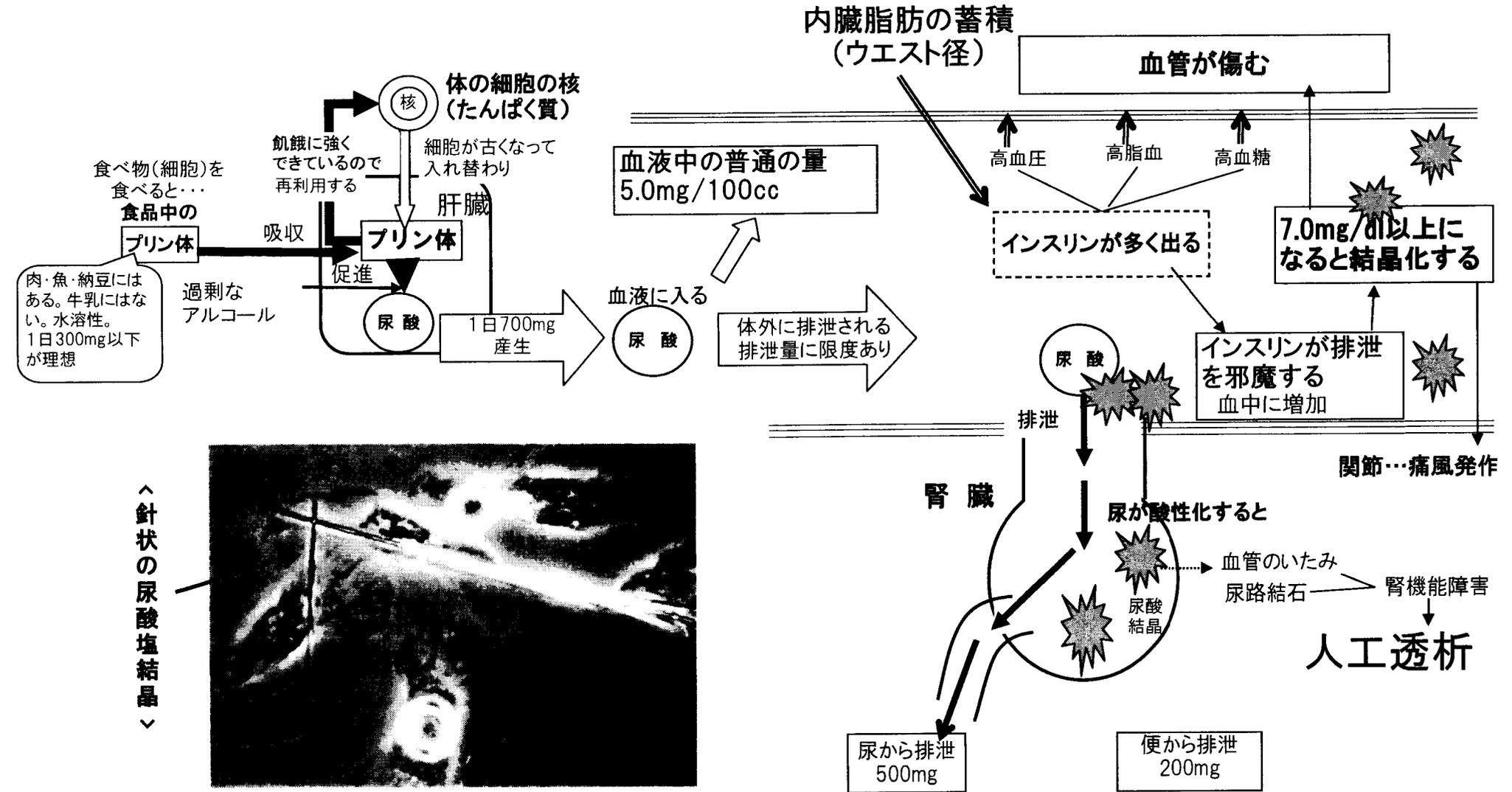
・塩分のとりすぎが高血圧になぜ悪いのかということ体をメカニズムと関連づけて知る。

【資料の使い方】

・個別指導、集団教育どちらでも使用可能。1日に余分にとっている塩分量を計算した上で説明するとイメージしやすい。

尿酸とは？ - 血液の中にある物質です

尿酸は食べ物に含まれるプリン体という物質が肝臓で分解されてできます。プリン体は、遺伝子情報を担う核酸の主成分であると同時に、筋肉が使われるときのエネルギー伝達物質の元になる物質で、体にとっては欠かせないものですが、尿酸はそのプリン体が分解されてできる体には必要のない老廃物ですので、主に腎臓から尿に混じって体外に排泄されます。



参考資料: 高尿酸血症・痛風の治療ガイドライン第1版(日本痛風・核酸代謝学会)

教材No. B-10

【教材のねらい】

・尿酸の産生と代謝のメカニズムについて知る。尿酸値が変化する機序について理解し、どのような生活習慣がそのようなことを引き起こすのかを関連づけて考えられる。自分の生活習慣のどこが尿酸値の変化に関係しているのかについて気づくことができる。

【資料の使い方】

・高尿酸血症の人に尿酸値が上がる原因を説明する際に使用。食物中のプリン体の量がわかる資料を併せて見ながら食事についてどこから改善できるかを考える。

尿酸値とその他の検査値がどう変化しているでしょう？

検査日		年月日	年月日	年月日	年月日	年月日	年月日	年月日	
尿酸値 (mg/dl)									
高尿酸血症	薬物療法 3~6か月かけて 6mg/dl以下に	10.0							
		9.8							
		9.6							
		9.4							
		9.2							
	生活習慣改善	合併症あり 注1	9.0						
		痛風発作 または 痛風結節あり	8.8						
			8.6						
			8.4						
			8.2						
高尿酸血症予備軍		8.0							
ガイドラインにおける治療目標	痛風関節炎の発症、再発予防のためのコントロール	7.8							
		7.6							
		7.4							
		7.2							
		7.0							
	望ましい治療目標	6.8							
		6.6							
		6.4							
		6.2							
		6.0							
		5.8							
		5.6							
		5.4							
		5.2							
		5.0							
		4.8							

体 重		kg					
血 圧	収 縮 期 血 圧	130未満					
	拡 張 期 血 圧	85未満					
腎	血清クレアチニン	男1.2未満 女1.0未満					
肝機能	AST(GOT)	46未満					
	ALT(GPT)	40未満					
注1	γ-GT(γ-GTP)	80未満					

注1 腎障害、尿路結石、高血圧、高脂血症、虚血性心疾患、耐糖能異常
 注2 尿酸排泄促進薬 ベンズプロマロン内服 は 毎月検査

(参考資料)
 高尿酸血症・痛風の治療ガイドライン
 (日本痛風・核酸代謝学会)

教材No. B-11

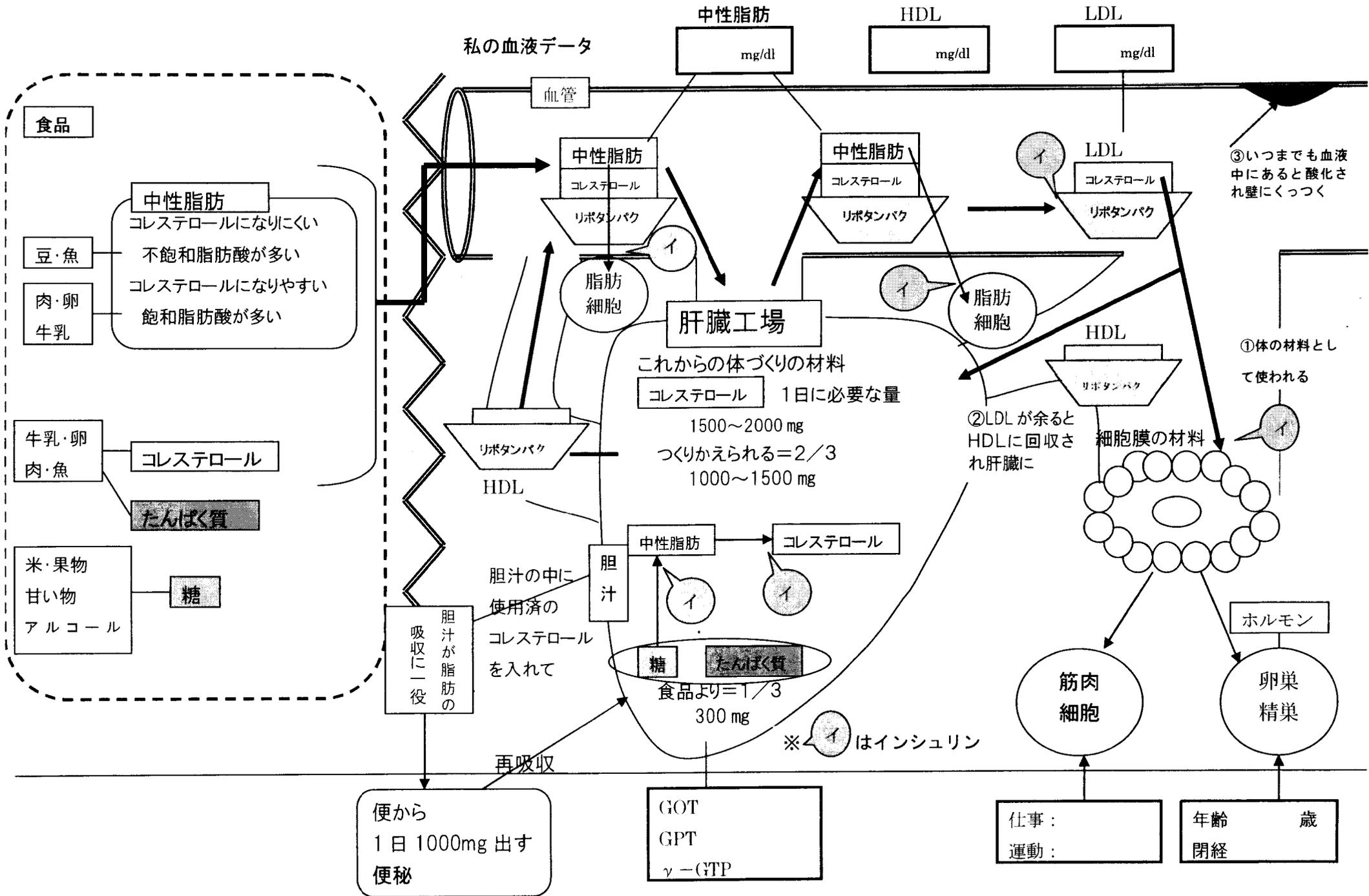
【教材のねらい】

・自分の尿酸値は治療が必要な段階にあるのかどうかを知る。また経年変化をみることにより、自分の生活習慣のどこが尿酸値やその他の検査値の変化に関係しているのかについて気づくことができる。

【資料の使い方】

- ・クレアチニン値(腎機能低下の確認)、肝機能検査データについても併せて確認し関連づけて説明する。
- ・尿酸値の経年変化を記入し管理目標を確認する。またその他の関連する検査値の経年変化についても記入しておく。
- ・健診データを記入しておき、検査データが変化したときにはどのような生活上の変化(生活習慣の変化、治療開始など)が起きているかを考えてもらう。

脂質の役割は？～多い(少ない)と何が問題となるのでしょうか？～



教材No. B-12

【教材のねらい】

・脂質のそれぞれ役割と代謝のメカニズムについて知る。また自分の検査データと併せて見ることにより自分の体の場合の過不足の状態を確認する。

【資料の使い方】

・血液データおよび関連する因子(栄養バランス、仕事、運動、加齢、ホルモンの変化)については、個別のデータを入れる。