

<外来診療録>

**Aさん 45歳 男性**

**【主訴】** 血圧がまた高くなってきた。薬を変えてから、たまに夜、喘息発作が出ます。

**【現病歴】**

1年前に健康診断にて血圧高値を指摘され来院。外来受診時血圧 162/102 と高値であり、高血圧症と診断。塩分制限と運動療法により経過観察としたが改善せず、5カ月前にリシノプリルを処方し、家庭血圧が 130/70 台となった。その後、空咳発現により、3ヶ月前にプロプラノロールに変更した。プロプラノロールに変更後、夜間に喘息発作が起こるようになったため、自主的に減量していた。家庭血圧は、起床時 150/90 台と軽快しないため、本日、再来。

**【既往歴】** 20歳 花粉症、28歳 気管支喘息

**【家族歴】** 父：65歳 心筋梗塞（高血圧・高脂血症の既往）

**【生活歴】** 喫煙：あり（1日 20本）

飲酒：ビール 350mL、毎日

食事：塩分制限（6g/日以下）、外食が多い

運動：半年前まではゴルフ、ジョギング、現在はなし

職業：会社員（半年前に転職）

家族：妻、長男、次男

**【薬歴】** プロプラノロール 60mg 1回 1Cap 1日 2回 朝夕食後

(3ヶ月前リシノプリルから変更)

サルブタモールインヘラー 1本 発作時 1回 2吸入

(2か月前 Bクリニックにて処方)

OTC・サプリメント：なし

**【副作用・アレルギー歴】** リシノプリル：空咳

**【身体所見】**

身長 170cm、体重 80kg（半年で 5kg 増）、BMI27.7、血圧 165/90、脈拍 60、呼吸数 15、腹囲 88cm

血圧左右差なし、胸部聴診正常、腹部異常所見なし

**【検査所見】** AST 18 IU/L, ALT 12 IU/L,  $\gamma$ -GTP 24 IU/L,

LDH 164 IU/L, T-Bil 0.6 mg/dL, FPG 89 mg/dL, UA 4.4 mg/dL,

BUN 10 mg/dL, SCr 0.53 mg/dL, Na 142 mEq/L, K 3.9 mEq/L,

T-Cho 182 mg/dL, HDL-C 34 mg/dL, TG 180 mg/dL

胸部 X線：心胸郭比 46% 異常所見なし

心電図：異常所見なし

**【臨床診断名】** #1 本態性高血圧症、#2 気管支喘息

**【処方薬】** 降圧薬を変更予定

サルブタモールインヘラー 1本 発作時 1回 2吸入