

高血圧

高血圧

市川治療室 No.77/1997.01

高血圧の 90～95% は本態性高血圧で、これは原因が分からない高血圧のことです。

高血圧の状態が続くと、死亡率は正常の血圧者の 2～4 倍になります。
脳・心臓・腎臓・動脈などに障害が起こりやすくなるためです。

高血圧に対する治療は降圧剤(利尿剤など)や東洋医学的アプローチ(針・灸・マッサージ・漢方)がありますが、これらはあくまでも症状に対する治療です。

高血圧の原因は何でしょうか。

「高血圧＝塩分」という考えは、高血圧の専門家であるダール氏が日本で調査した下記の報告を根拠としていました。

『1日14gの塩を摂取している南日本の高血圧発生率が20%強であるのに対し
1日27～28gを摂取する東北地方では発生率が40%近い』

しかしアメリカに帰国した数年後、ダール氏が以下の実験報告で
「高血圧＝塩分という考えを否定」したことはあまり知られていません。

『高食塩食で血圧が上がるネズミ同士を何代にもわたって交配させ
食塩によって血圧が上昇するネズミの家系を作った。』

同時に高食塩食で血圧が上がらないネズミも同じように交配させ
いくら食塩を摂取しても血圧が上がらない家系を完成させた』

名古屋市立大学の青木久三氏は次の実験から「血圧と食塩は関係ない」と発表しています。

『遺伝性高血圧ネズミ(人間の本態性高血圧に相当)を
高食塩食・高食塩食+高食塩水・標準食・低食塩食のグループに分けた。』

30週間後のそれぞれの血圧を調べたところ、どのグループもあまり変化はなかった
むしろ標準食のグループの方が低食塩食グループよりも血圧が低いくらいであった』

ハワイの日系一世に高血圧の人が多く、二世・三世になるほど高血圧の人が少なくなることから
ハワイ大学のヒルカー氏は次の実験の上「高血圧は塩分より食事の内容」と発表しています。

『A組のラットには和食、B組のラットには洋食を摂取させた。
その結果、A組の平均血圧は188でB組みのそれは124であった。』

そこでA組の和食の塩分を減量し、B組の洋食の塩分を増量した。
するとA組の血圧は134まで下がったが、B組の血圧は変化しなかった』

和食と洋食の違いは何でしょうか。

その違いは「タンパク質の質と量」と島根医科大学の堀江良一氏はその著書で言われています。

『1964年に高血圧ラットが日本で作られ、1967年にアメリカに寄贈された。
その10年後日本で高血圧ラットから脳卒中ラットが創り出され、
これも米国国立医学研究所に寄贈された。』

しかし日本からアメリカに寄贈された脳卒中ラットの子孫は脳卒中を起こさなかった。
その原因を調査してみると日米の餌の違い、その中でもタンパク質の質と量だった』

卵(最良のタンパク質)の消費量について国民の栄養調査(1986. 5. 13)に次のようにあります。

『食塩を多く摂取する東北地方は卵の消費量が少なく、
逆に薄味とされる関西地方は卵を多く食べる』

タンパク質・ビタミンC・ビタミンB6を十分に摂取していれば柔軟性のある丈夫な血管が保証されます。
血管に柔軟性があれば血圧は上がりませんし、よほどのことが無い限り破れません。

本態性高血圧の原因は良質タンパク質の不足です。
そして高血圧対策の決め手は減塩より良質のタンパクの「質と量」です。