



### 血管健康列車活動快報

- 101年5月5日(六) 健康列車講座-『窈窕曲線美』，由糖尿病健康e院謝明家副院長與一般外科詹健彬主任及健康促進中心謝嫻妮護理師主講，歡迎院內同工踴躍參加。

### 活動流程表(時間：14:30~16:30)

時間	主題內容	主講人
14:00~14:30	入場	
14:30~15:20	體重控制與身體雕塑 『窈窕曲線美』	謝明家醫師
15:20~15:55	外科減重治療	詹健彬醫師
15:55~16:30	我的減重經驗分享	謝嫻妮 護理師
16:30~	血管健康列車講座活動結束	

地點：彰化縣文化局 1樓演講廳

### 醫學健康專欄

## 高血壓的併發症

◎文 楊伯達/心臟血管內科主治醫師

高血壓在臺灣有很高的盛行率，隨著社會年齡結構的老化，有愈高的趨勢；它是導致心血管疾病的重大危險因子，且時常與其他的危險因子並存，加重心血管事件的罹病率與死亡率。高血壓的併發症源自於 1.體內之氧化壓力(oxydative stress)，導致內皮細胞功能異常，造成動脈粥狀硬化(Atherosclerosis)。 2.居高不下的血壓對於標的器官的傷害，同時年齡老化也是加劇高血壓併發症之重要因素。

高血壓被稱為”無聲無息的殺手”除非經由規則的血壓測量或因合併症導致的明顯症狀，患者才確知已罹患高血壓；依據 PERERA 長期觀察 VA 與 US Public Health Service Hospital 之研究指出；未經治療之高血壓自然病史平均約 20 年；患者於前 15 年內為併發症時期，無標的器官損傷的症狀；然而於後 5 年，則因併發症導致死亡(死亡的原因：50%死於冠心病或心衰竭，33%死於腦中風，15%死於腎衰竭)。高血壓的程度與年齡老化會影響併發症；重度高血壓會加速血壓的惡化，以腎臟的併發症最多，其次為心臟的併發症，輕中度高血壓的併發症則以心血管病變為最多，其次為腦血管病變。高血壓的程度也會影響病人的壽命，同時各年齡層之相對死亡率亦隨著血壓之升高而增加；高血壓的治療也會影響自然病程及併發症。近年來由於醫療知識進步與普及和藥物的創新，惡性高血壓已較不常見，相對著高血壓的罹病率及死亡率亦明顯下降。

高血壓的併發症可分為五類 A.心臟血管病變 B.腦血管病變 C.腎病變 D.眼底病變 E.其他：性無能，代謝症候群，子癩及前症，睡眠呼吸中止症及骨質疏鬆。

**A. 心血管病變**包括 1.左心室肥厚；高血壓病人有 10%可藉由心電圖檢出或 30%藉由超音波檢出；這些病人有數倍危險機率導致心血管疾病之罹病率與併發症(心律不整，冠心症，心衰竭及猝死)；左心室肥厚的致病機轉可分為兩種；第一為機械性因素：心肌細胞肥厚所致；第二為神經與賀爾蒙因素：心肌纖維細胞增生。左心室肥厚早期可導致心臟舒張性功能異常；逐漸可併發收縮性的鬱血性心衰竭(造成猝死的主要原因之一)，至於高血壓造成的另一併發症為 2.大動脈及分支的病變：包括大動脈硬化，血管瘤，主動脈剝離症，周邊血管病變及冠心症；冠心症的發生率與高血壓有密切的關係，高血壓是冠心症最重要的危險因子；無痛性心肌梗塞較常見於高血壓的病人，這些病人也比較容易死於心肌梗塞。同時急性心肌梗塞的預後也與梗塞前後的血壓有關；先前血壓愈高的病患死亡率愈高；梗塞後血壓下降明顯者死亡率也相對變高。

**B. 腦血管病變**可分為 1.腦梗塞與腦出血；近 85%為梗塞型，其罹病率隨收縮壓的升高而增加，尤其是年齡高於 65 歲的人口 2.認知障礙與失智症；主要為無數小血管梗塞或單一重要大血管梗塞所致。

**C. 腎臟病變**：慢性高血壓會導致腎血管硬化症，腎功能不全及腎衰竭，高血壓為腎衰竭最常見原因之一，同時也加速糖尿病患者腎病變之進展。臨床上可以蛋白尿(微型或大型)做為早期腎病變的指標。

**D. 眼底病變**：高血壓的視網膜病變結合高血壓本身與動脈硬化的視網膜變化，包含一系列的血管變化，透過眼底鏡的觀察：第一期網膜變化可呈現血管收縮與痙攣，第二期為血管硬化期表現出血管狹窄，第三期為滲出期包括滲出液與眼底出血，第四期表現出視力模糊及視乳突水腫(常見於惡性高血壓病患)。

高血壓是能預防與治療的疾病，有效的治療可延後標的器官造成的併發症；動脈硬化，左心室肥大與腎功能病變(蛋白尿)都是導致心血管事件重大危險因子，如何透過血壓控制與危險因子的修正，是當今心臟血管科的重大議題，藉著早期發現高血壓及其合併症；及時給予個人化量身訂作的藥物治療與生活方式的修正(戒煙，控制體重，節制飲食與規則適度運動)來控制血壓，減緩標的器官的損傷，以達到降低心血管事件的罹病率與死亡率之終極目標。