



血管健康列車活動快報

- 血管醫學防治中心網站已掛載於彰基首頁-醫療中心選項中，歡迎各位同工點閱觀看。網址：
<http://www.cch.org.tw/VMPC/>

醫學健康專欄

高血壓用藥須知

◎文 黃滢璇/藥學部藥師

依世界衛生組織的界定標準，收縮壓高於140 mmHg，舒張壓高於90mmHg以上，即為高血壓，若此時藉由生活型態的改變，仍無法將血壓控制少於上述數值，則為使用藥品治療高血壓的開始時機。高血壓是一種隱形殺手，往往無任何症狀或只有輕微症狀，很容易令人失去對此疾病的警覺，再加上許多人擔心吃藥傷腎或是得吃一輩子的藥，誤認為高血壓已控制好就停止用藥，所以在門診常常會遇到病人問藥師：「藥師，我現在血壓穩定，可以停止用高血壓的藥嗎？」而不知現況血壓穩定是因為規律服用降血壓藥產生的作用，不吃藥治療或是吃吃停停的，血液對血管壁的壓力起起伏伏，反而容易引起其他心血管疾病的危險！妥善治療降低血壓並維持穩定的血壓，就能顯著減少並延緩腦中風、心肌梗塞、心臟衰竭、腎臟衰竭等併發症。

一、高血壓治療目標

現在的高血壓藥品都相當安全，最理想的治療目標是使用最少量的藥品，最少的藥品副作用，而達到最佳的血壓控制療效。一般單獨使用一種藥品治療3~6個月後仍無法將收縮壓控制小於140 mmHg，舒張壓小於90mmHg時（表一），醫師就會合併其他藥品以加強降血壓效果，但若病人合併有糖尿病或慢性腎臟疾病時，則更嚴格的控制在此130/80 mmHg以下。

二、降血壓藥品種類

降血壓藥品種類很多，醫師主要依病人疾病的狀況與藥品特性來選擇適合的治療藥品（表二）。最常見的種類包括：

1. 利尿劑：

如 Lasix、Aldactone、NatriliX SR 等；主要機轉是利用降低細胞外液的容積來降低血壓。優點為便宜，且降壓效果佳，用於老年人特別有效。除了可單獨使用外，尚可與其他藥品併用以加強降血壓效果。此類藥品投與時，為避免夜尿，通常於早上服用，最後一次服藥以不超過下午六點為原則。

2. 乙型交感神經阻斷劑：

如 Inderal、Concor等；對於患有冠狀動脈疾病、心律不整及較易緊張的病人特別有效。但可能產生低血糖遮蔽及降低心跳速率的副作用，故服用此類藥品時，若心跳次數少於每分鐘 50下時，應暫時停藥並盡快就醫。

3. 甲型交感神經阻斷劑及甲乙型交感神經阻斷劑：

如 Hytrin、Doxaben 及 Dilatrend、Trandate 等；尤其適用於合併有攝護腺肥大的男性病患。於初次使用時可能產生姿勢性低血壓，建議先於睡前小劑量試用。

4. 鈣離子阻斷劑：

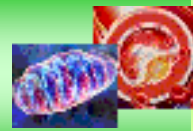
如 Adalat、Adalat OROS、Norvasc、Zanidip、Herbesser、Isoptin 等；其降壓效果強，偶會引起下肢水腫、熱潮紅、頭痛、便秘的情形，因會減弱心臟收縮的力量，故有充血性心衰竭的病人要謹慎使用。另外服用時不可與葡萄柚汁併服(喝葡萄柚汁或吃葡萄柚前後2小時內也不可以吃這些藥)。

5. 血管升壓素轉化酶抑制劑：

如 Capoten、Renitec、Tritace、Zestril 等；此類藥品安全性高，具有心臟及腎臟保護作用，除可能發生咳嗽、血管神經性水腫和味覺障礙外，副作用少，對於合併有糖尿病、慢性充血性心衰竭者為優先選擇的藥物種類。

6. 血管收縮素接受器拮抗劑：

如 Diovan、Aprovel 等；擁有血管升壓素轉化酶抑制劑相似的血流動力效益，但少有乾咳的副作用，是目前的降壓藥中，副作用最小的一種，但價格較為昂貴。



7. 直接血管擴張劑：如 Apresoline；此類藥物常引起反射性心跳過速，故通常需與其它的降壓藥合併使用。

三、高血壓用藥原則

當病人接受藥品治療後，宜測量早上起床後、尚未吃藥前及近傍晚之血壓，以確認整天的血壓都控制很好，並應定期回診接受檢查或增減藥品與藥量，持之以恆的按量服用，並且遵循以下用藥原則：

1. 高血壓治療藥品只能控制血壓而無法治癒高血壓，所以這些藥品均須長期持續服用，藥品的降壓效果由於半衰期的不同，有長效、短效的差別，一般在投藥7-14天可見到降壓效果，所以接受治療要有耐心，勿因急躁而自行調整藥量，造成血壓忽然升高或降低，才能避免心血管併發症的發生。
2. 長期服用降血壓藥者，由於飲酒會增加藥品的血管擴張作用，引起姿勢性低血壓，所以最好少飲酒。
3. 假如錯過服藥時間，應盡快補服，但若已接近下次服藥時間，則不要補服，依照原來時間服用下一次的劑量即可，千萬不要服用雙倍劑量。另亦可與醫師討論，選擇一天服用一次的藥品（如長效型鈣離子阻斷劑），就不用擔心忘記吃藥了。
4. 如果有任何其他的疾病，須事先告知醫師；服藥期間如原有的身體或疾病起了變化，應告知醫師。尤其是懷孕、氣喘、糖尿病、痛風、高血脂、

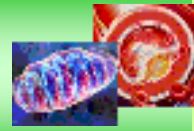
- 心臟疾病以及腎臟衰竭等疾病。
5. 服用降血壓藥品前，如果正在服用其他藥品，須告知醫師；除非與醫師充分討論，切勿自行服用成藥或中藥（如含甘草流浸膏之感冒糖漿），因為許多藥品會影響降血壓藥品的效用。
6. 服藥期間，如果有任何不舒服（如咳嗽、頭痛、頭暈、臉潮紅、無力感、水腫或性能力減退）時，務必和醫師討論，以釐清是否為藥品引起的副作用。
7. 除了服用藥品控制血壓，配合生活型態的改變更可達到良好的血壓控制，如減輕體重、戒菸酒、降低鹽的攝取、放鬆心情及減少壓力等。
8. 千萬不可讓他人服用自己的藥品。
9. 保持排便的順暢，因為便秘會讓降血壓藥品吸收增加或不規則，進而增加藥品使用上的危險性。

結論

高血壓治療成功與否，須憑藉醫師豐富的醫學知識與智慧，以及整個醫療團隊與病人之間的良好溝通。將正確的用藥及衛教傳遞給病人，使病人瞭解控制高血壓及改變生活形態的重要。病人的參與治療討論，將使病人相信醫師，從而建立良好的醫病關係，啟發病人對治療的動機，進而增加病人對治療的順從性，達到最佳的血壓控制效果。

表一 控制高血壓的目標值

病情	目標血壓值 mmHg
一般病人	< 140/90
合併有糖尿病、慢性腎臟病、尿蛋白濃度 < 1 g/dl 或屬心血管疾病高危險群病人	≤ 130/80
尿蛋白濃度 > 1 g/dl 病人	< 125/75



表二 彰化基督教醫院常用高血壓藥物

藥品種類	商品名	作用	常見副作用
利尿劑	安達通(Aldactone) 來適泄(Lasix) 鈉催離(Natrilix SR)	促進鈉離子及水分排泄，降低血壓	電解質改變
乙型交感神經阻斷劑	康肯(Concor) 心律(Inderal) 壓平樂(Atenolol)	阻斷乙型交感神經受體	失眠、記憶力減退、陽萎
甲型交感神經阻斷劑	可迅(Doxaben XL) 定脈平(Hytrin)	阻斷甲型交感神經受體	站立昏眩、心悸、陽萎
甲乙型交感神經阻斷劑	達利全(Dilatrend) 湍泰低(Trandate)	阻斷甲乙型交感神經受體	失眠、記憶力減退、陽萎、站立昏眩、心悸
鈣離子阻斷劑	冠達悅(Adalat) 脈優(Norvasc) 心得利(Nifehexal) 利壓(Zanidip) 合必爽(Herbesser)	抑制鈣離子進入細胞，使血管擴張	頭痛、便秘、下肢水腫、心悸、臉部熱潮紅
血管升壓素轉化酶抑制劑	刻甫定(Capoten) 心達舒(Tritace)	抑制血管升壓素轉化酶	咳嗽、皮膚疹、水腫、味覺改變
血管收縮素接受器拮抗劑	可悅您(Cozaar) 得安穩(Diovan) 安普諾維(Aprovel) 必康平(Micardis)	血管收縮素接受器阻斷	皮膚疹、味覺改變，但少乾咳及水腫
直接血管擴張劑	阿普利素(Apresoline) 洛寧(Loniten)	血管擴張	反射性心跳過速 水腫
複方(血管收縮素接受器拮抗劑+鈣離子阻斷劑)	易安穩(Exforge)	血管收縮素接受器阻斷、抑制鈣離子進入細胞，使血管擴張	周邊性水腫、眩暈
複方(利尿劑+血管收縮素接受器拮抗劑)	可得安穩(Co-Diovan)	促進鈉離子及水分排泄、血管收縮素接受器阻斷	頭痛、眩暈、疲勞
複方(利尿劑+血管收縮素接受器拮抗劑+鈣離子阻斷劑)	力安穩(Exforge HCT)	促進鈉離子及水分排泄、血管收縮素接受器阻斷、抑制鈣離子進入細胞，使血管擴張	週邊性水腫、鼻咽炎、頭痛、疲勞、消化不良、噁心、肌肉痙攣