

認識高血壓

心臟是人體內的一個泵，心肌會自發及有規律地以一收一放的動作推動血液運行全身，為體內各器官及機能提供氧份。當血液泵進動脈血管時，會對血管壁產生一種壓力，稱為血壓。收縮壓是指心臟在收縮時，血液對血管壁的壓力；而舒張壓則是指心臟在舒張時，血液對血管壁的壓力。

根據衛生防護中心資料，成年人士不分年齡性別，若血壓經常在 140 收縮壓(上壓)/90 舒張壓(下壓)mmHg 或以上就是高血壓。

絕大部份患高血壓的病者，是沒有任何不適和病徵的，只有少部份病患者會感覺到頭暈、頭痛或氣促等。由於高血壓可在毫無警告下，引致心臟病發及中風，因此適當治療是十分重要的。

對高血壓病者來說，血壓應降低於 140/90 mmHg。但患有心臟病、腎病、糖尿或中風者(及年青病患者)，其血壓應低於 130/85mmHg。針對高血壓病者的非藥物治療，包括有低鹽、戒煙、少酒、多運動、減肥及鬆弛身心，這些都有助降低血壓。但血壓若仍未達指標，就要加服藥物。

有關的藥物是主要透過減少血液容量、擴張血管、減慢心跳、減弱心肌收縮能力等，以達到降低血壓的療效。

藥物包括

■ 利尿藥 (Diuretics)

透過增加排尿容量，從而減少血液容量及心臟輸出血液量，以減低血流阻力的效果，其副作用是尿頻、眩暈、腸胃不適。患者應在早上服用，以避免晚上排尿頻密影響睡眠，而且未經醫生指示，不要隨意使用含鉀的代鹽或藥物。服用利尿藥可能會導致痛風發作。患者如出現抽筋及肌肉無力等症狀便應通知醫生。利尿藥與食物同服可減輕腸胃不適的副作用。

■ β 阻斷劑 (β -blockers)

透過減慢心跳及減弱心肌收縮能力，從而降低血壓。其副作用是患者的心跳減慢、手腳冰冷、腸胃不適、疲倦、影響男士性能力、氣管收縮及失眠。哮喘及慢性支氣管病患者須注意，此類藥物可引發哮喘。而糖尿病患者亦須注意，此類藥物可掩蓋低血糖症狀。

■ 鈣通道阻滯藥 (Calcium channel blockers)

透過阻塞心臟及血管肌肉鈣管道，使心肌及血管放鬆，令血壓下降。其副作用有頭

痛、面部潮紅、足踝浮腫和便秘。患者如多吃高纖維食物(如蔬菜) 及多飲水，便可減輕便秘的副作用

■ 血管緊張素轉化酵素抑制藥 (ACE Inhibitors)

透過抑制血管緊張素的轉化，令血管擴張，使血壓下降。其副作用有乾咳、頭暈 (特別是服用初期)、皮疹和鉀 (Potassium) 偏高。此類藥物會增加血鉀，故患者不要隨便服用含鉀的代鹽或藥，在懷孕期間亦不應服用

■ 血管緊張素 II 抑制藥 (Angiotensin II receptor antagonist)

透過直接作用於血管緊張素受體，阻止血管緊張素引致血管收縮，使血壓下降

■ α_1 受體阻滯藥 (α_1 -blockers)

透過斷止神經訊息，鬆弛血管平滑肌，阻止血管收縮，降低血壓。其副作用有眩暈、睏倦、「首劑現象」(產生體位性低血壓)。體位性低血壓指從坐臥的姿態迅速站起時所產生的眩暈，慢慢站起可減輕此副作用，初服或加藥量後的首劑應在睡前服食，以避免體位性低血壓

■ 中樞 α 受體激動劑

中樞 α 受體激動劑 (如 **Methyldopa**) 一減低心臟輸出率及使血管內阻力減低，使血壓下降。副作用有嗜睡、頭痛、體位性低血壓等。

一種理想的降血壓藥須療效高，副作用少，而且服法簡單 (一天服一次)。病人要有心理準備需長期使用，因為高血壓不同一般傷風感冒，沒有特殊病徵就不用服藥。降血壓藥目的是讓血壓維持在正常水平，要是不定期服藥，預防併發症的保護便會消失，病人更不可在沒有跟醫生商量下擅自更改劑量，這樣會令醫生不知道實際的情況，難以評估治療進度，此外，很多降血壓藥擁有多過一種以上的功效，自行更改劑量更可能令其他疾病惡化，所以若對血壓藥有疑問，應請教醫生和藥劑師。

量度血壓十大貼士

高血壓若不獲適當治療，會引致冠心病、心臟衰竭及腦中風等嚴重併發症，所以應定期量度血壓，以確保血壓處於正常水平。以下為你提供量度血壓的十大貼士：

- 一) 購買血壓計時應該選擇得到臨床認證有效的血壓計，而血壓計亦須要定期檢驗其準確度，水銀血壓計最少每年檢驗一次，而無液血壓計最少每年檢驗兩次。自動血壓計必須遵照製造商的指示作出校準方可使用。

- 二) 要選擇合適尺吋的壓脈帶(袖套)，否則可導致血壓度數不準確。過細的壓脈帶可能導致量出偏高的血壓，相反過大的壓脈帶可能導致量出偏低的血壓。
- 三) 在量度血壓時，最好穿著寬鬆的衣服。量血壓前 30 分鐘避免抽煙、喝咖啡或茶等刺激性飲料。
- 四) 不應以懷疑憂慮作量出偏高血壓的原因，而自行調低度數。對於量出的血壓度數有所懷疑，應再作多次血壓測量，以作比較。在量度血壓前，病人應輕鬆地坐著休息最少五分鐘。在測量時，病人不應談話及雙腿不應交叉。
- 五) 在初次檢查時，應量度雙上臂血壓，而往後的血壓測量應選用度數較高之上臂作血壓測量。約有 20% 的人雙上臂存著血壓的差異。如連續量度三次，雙上臂收縮壓之差異大於 20mmHg 或舒張壓之差異大於 10mmHg，病人應找醫生查詢再作深入評估。
- 六) 要血壓測量準確，手臂有支撐是很重要的。如果手臂沒有支撐，肌肉收縮可引致舒張壓上升 10%。上臂位置高於心臟水平，亦可導致測量度數偏低，相差可以是 10mmHg。在測量時，前臂可平放在可使置於上臂的壓脈帶與心臟處於同一水平的桌面或墊子上。
- 七) 每天 24 小時中，血壓會有高低起伏。量血壓時，應盡量選擇在同一時間量度血壓。
- 八) 要注意「白袍高血壓」的效應。意思是指高血壓患者或血壓正常者當被醫護人員量度血壓時，因為緊張而血壓可能會出現反常的上升。
- 九) 要記住血壓的變化是頗大的。研究顯示同一名病人在不同的日子量度血壓，他的血壓變化是頗大的。
- 十) 患有心律失常例如心房纖顫的患者，在量度血壓時所得出度數的可靠程度相對較低。這是由於當心律不規則時，每搏輸出量和血壓變化很大。