

高血壓您知多少？

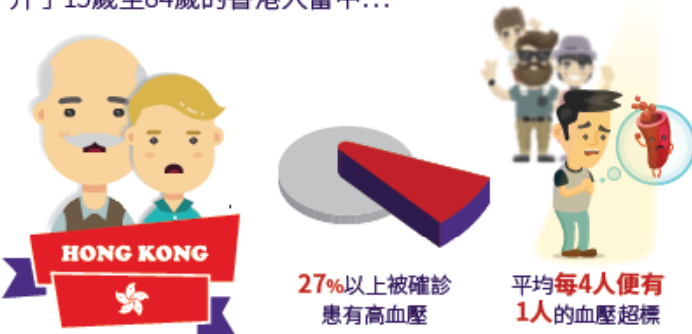
高血壓的定義：若連續2次以上平均收縮壓高於130mmHg或舒壓高於90mmHg便患上高血壓¹

| 2017年美國心臟病學院及美國心臟協會高血壓臨床實踐指南 - 成人血壓分類* | | | |
|--|-----------|---|-----------|
| 血壓分類 | 上壓 (mmHg) | | 下壓 (mmHg) |
| 正常 | <120 | 和 | <80 |
| 偏高 | 120-129 | 和 | <80 |
| 一期高血壓† | 130-139 | 或 | 80-89 |
| 二期高血壓† | ≥140 | 或 | ≥90 |

*如上壓和下壓分別處於兩個分類，應視作血壓處於較高的分類

†高血壓需經由醫生的診斷來確診，醫護人員亦會就異常的低血壓進行檢查。

介乎15歲至84歲的香港人當中...²



高血壓的嚴重性³

如果血壓不受控制地長期處於偏高水平，引發嚴重併發症如中風、心臟病、腎衰竭及視網膜病變等的風險也因此而相對提升。

因患者不容易察覺自己有高血壓，而這些併發症會為患者帶來永久性的創傷，嚴重的更會導致死亡，所以高血壓亦被冠以「隱形殺手」這一稱號。



降高血壓藥物小百科

根據醫生的判斷，如果他認為您的血壓處於一個危險的水平或無法從生活習慣上改善，藥物治療將會是另一個選擇。以下是一些常用的降高血壓的藥物：⁴

| 種類 | 簡介 | 常見副作用 |
|--|--|-----------------------------|
| 血管緊張素受體拮抗劑 (ARB) 如 Candesartan, Irbesartan, Losartan, Valsartan 等 | 透過阻止血管收縮素發揮效用，令血管放鬆及擴張，從而降低血壓 | 眩暈 (特別是服用初期)、頭痛 |
| 血管緊張素轉化酶抑制劑 (ACE-1) 如 Captopril, Enalapril, Lisinopril, Perindopril, Ramipril 等 | 透過抑制血管收縮素的製造，令血管放鬆及擴張，從而降低血壓 | 持續乾咳、影響味覺、皮疹、眩暈 (特別是服用初期) |
| β受體拮抗劑 (β-blockers) 如 Atenolol, Metoprolol, Propranolol 等 | 透過降低心跳，心臟的負荷和心臟血液的輸出量來降低血壓 | 心跳減慢、手脚冰冷、腸胃不適、疲倦、眩暈、睡眠失調 |
| 鈣離子拮抗劑 (CCB) 如 Amlodipine, Diltiazem, Felodipine, Nifedipine 等 | 阻止鈣離子進入心臟和血管裡的肌肉細胞，從而達到血管擴張、減慢心跳和降低血壓的效果 | 頭痛、面部潮紅、便秘、踝部腫脹、噁心、眩暈 |
| 利尿藥 (俗稱去水丸) (Diuretic) 如 Furosemide, Indapamide, Spironolactone, Hydrochlorothiazide 等 | 透過排出多餘的鹽份 (鈉) 及水份來達到減低血壓的效果 | 尿頻、眩暈、腸胃不適 |
| α-1受體拮抗藥 (α-blockers) 如 Prazosin, Terazosin 等 | 能令到血管壁的肌肉放鬆，從而降低血壓 | 眩暈、網倦、「體位性低血壓」* (尤其於服用首劑量後) |

*「體位性低血壓」指從坐臥的姿勢站起時所產生的眩暈，體位地即可減輕此副作用。至於服用藥物後出現過動反應、如流淚、發熱、面部或手足腫脹、呼吸困難等，請立即求醫。

醫生會根據治療的原理而處方不同之藥物，但有些情況下，醫生會採用「合併」療法，即是同時處方兩種不同的藥物，令血壓控制更為理想，較常見的有ACE-I/ARB加CCB或ACE-I/ARB加Diuretic (如:Valsartan+Amlodipine或Losartan+Hydrochlorothiazide等)。隨著病情的進展，有些患者有可接受三種或以上藥物的治療，較常見的有ARB/ACE-I加CCB加Diuretic (如:Valsartan + Amlodipine + Hydrochlorothiazide, Captopril + Amlodipine + Hydrochlorothiazide 等)。合併藥物不但能加強血壓控制的效果，有些合併藥物更會將不同種類的藥物混合為一顆藥丸，使患者更方便服用。

使用任何處方藥物前必須得到醫生的許可。請謹記遵從醫生的指示，切勿胡亂服用藥物或自行停藥、減藥或轉換其他藥物。

