

混藥亂吃 血壓忽高忽低 「藥命」

文 | 柯瑩蓮、王文君 | 中興院區藥師



▲什麼樣的情況才算高血壓？

高血壓為國人常見之慢性疾病之一，高血壓可能導致中風、腎衰竭以及其他心血管疾病（例如冠狀動脈疾病）。根據2003年美國JNC7高血壓治療準則的定義，收縮血壓高於140 mmHg或舒張壓高於90 mmHg就算是高血壓；收縮壓120~139，舒張壓80~89 mmHg，則屬於高血壓前期（prehypertension）。高血壓前期之患者，若無糖尿病、心臟病、曾經中風等危險因子，應該藉由調整生活型態控制血壓。除此之外，在2014年美國JNC 8成人高血壓治療指引，提出建議各族群之血壓控制目標，包括：大於六十歲之患者血壓需控制在150/90 mmHg內；小於六十歲之患者、無慢性腎病之糖尿病患者以及無論有無糖尿病之慢性腎病患者則控制在140/90 mmHg。

▲為什麼我會有高血壓？

一般高血壓可分為原發性及續發性高血壓兩種：

大多數(90-95%)的高血壓都是屬於原發性高血壓，其真正致因不明，但推論

是多發性因素導致，如遺傳、體重過重、鹽分攝取太多、壓力、酒精、缺乏運動等。大多數的原發性高血壓需針對血壓高的各種可能誘因治療。而續發性高血壓則是由特定疾病所引發，如：內分泌異常、腎臟疾病、先天性動脈血管疾病、服用影響血壓升高的藥物、懷孕等。及早將這些原因或疾病去除或治療，血壓極有可能恢復。

▲高血壓如何控制與治療？

一、非藥物性治療—生活型態的調適

許多人可以藉由生活習慣的改變，將血壓控制在正常範圍。採高血壓防治飲食法(DASH)：重點在於多吃全穀類、蔬菜水果、低脂肪製品、富含不飽和脂肪酸食物，少吃高膽固醇、高脂肪和太鹹的食物。

1. 減重：減輕體重對降血壓有顯著效果，維持BMI在18.5~24範圍內。
2. 運動：各種有氧運動對控制血壓都有幫助。
3. 戒菸：抽菸增加壞膽固醇堆積在血管，造成動脈硬化，且會使血管收縮

狹窄，增加罹患心血管疾病的危險。

4. 限制飲酒：少量酒精，有輕微降血壓作用，但超過則會顯著增加高血壓風險。一般來說，一天以飲酒不超過兩杯為限（一杯約為200ml）。
5. 足夠睡眠：長期壓力大或失眠會導致血壓上升，睡得飽血壓才能穩定。

二、藥物治療

目前常見的高血壓藥物有利尿劑、乙型交感阻斷劑、鈣離子阻斷劑、血管張力素轉換酵素抑制劑、血管張力素接受器阻斷劑、甲型交感阻斷劑、直接血管擴張劑等幾大類，各有不同機轉及特性，治療高血壓本來就會多管齊下，除了相輔相成以外，也能減少單一用藥過量所產生的副作用。醫師會針對病情選擇適當的藥品與組合，再經藥師確認醫師處方後調劑給病人使用。

▲高血壓藥物可以自己調整，血壓正常就不用吃了？

高血壓必須長期治療，才能避免心血管併發症的發生，而常有病人自己，任意調整用藥，將每日服用一次，改成兩天一次，或每次一顆，改成每次半顆。等隔天或接連幾天量血壓正常或稍高，沒有什麼不舒服，乾脆把藥停了。而停藥後幾天血壓正常，是因為藥物維持血壓效力還在，等到藥物濃度完全消失，血壓會再度上升，回到沒控制的高血壓狀況，將來發生合併症的機會同樣高。血壓藥物應每天定時服用，不可因血壓下降而擅自停藥。而且，有些藥若驟然停用，如此可能引起血

壓反彈上升，心跳加快更危險，使病情更加惡化。

▲為什麼血壓會忽高忽低？

有些病人就醫習慣不好，吃這家藥沒效，趕快再吃另一家藥，兩家醫院開的藥不相同，但都是降血壓，又混著吃藥，反而更危險。同時服用高血壓藥物及其他藥物時，為了確保用藥安全，建議病人在就診及領藥時，可將藥物交由醫師及藥師評估藥物之間有無交互作用存在。例如非類固醇抗發炎藥則會降低乙型交感阻斷劑、甲型交感阻斷劑、血管張力素轉換酵素抑制劑、血管張力素接受器阻斷劑的降血壓作用，而抗生素立汎黴素(Rifampicin)則會增加鈣離子阻斷劑代謝等，衍生血壓忽高忽低的問題。

高血壓是一種「可控制」而不是「可治癒」的病，需將高血壓當成慢性病，終生控制。維持理想血壓，將可大大減少得到心臟病、中風、尿毒症、失明，甚至猝死的危險，讓健康得到超值保障！

參考資料

1. 2014 Evidence-Based Guideline for the Management of High Blood Pressure in Adult Report From the Panel Members Appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC 8)
2. Clinical Practice Guidelines for the Management of Hypertension in the Community A Statement by the American Society of Hypertension and the International Society of Hypertension