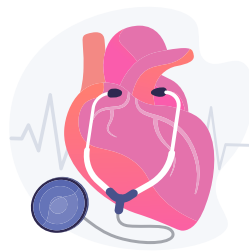


降血壓藥物 非知不可的事



撰文◎藥劑科藥師 吳淑君

高血壓一定得吃藥嗎？降血壓藥一吃就停不下來，可以停藥嗎？高血壓藥物會有副作用，長期吃會不會傷腎引發腎臟疾病？



降血壓藥物要如何正確使用與高血壓患者切身相關，以下介紹本院常見的口服降血壓藥物及使用時的注意事項。

高血壓治療

一、非藥物治療：「S-ABCDE」原則

《二〇二二年臺灣高血壓治療指引》中提及「S-ABCDE」，透過生活型態的調整來改善高血壓。

- S：限制鈉攝取（Sodium restriction）
- A：限制酒精攝取（Alcohol limitation）
- B：減輕體重（Body weight reduction）
- C：戒菸（Cigarette smoke cessation）
- D：飲食調整（Diet adaptation）
- E：採行運動（Exercise adoption）

二、藥物治療：ABCD

第一線藥物治療包括－A（ACEI/ARB）、B（ β -blocker）、C（CCB）、D（Diuretic-Thiazide類）。

當血壓超過目標20/10毫米汞柱（收縮壓／舒張壓）以上，建議開始治療使用兩種藥物或複方藥物；若血壓未超過目標20/10毫米汞柱，可以考慮使用一種藥物或一半量的複方藥物。而特定族群的血壓治療目標也不同，如：糖尿病、冠狀動脈心臟疾病、慢性腎臟病（非透析）、使用抗血栓藥物等病人，建議血壓目標小於130/80毫米汞柱；心臟衰竭、65歲以上老人，收縮壓目標小於130毫米汞柱；懷孕婦女血壓目標為小於140/90毫米汞柱。醫師會視病人的臨床特質和其慢性病適度調整藥物的治療選擇和劑量。

降血壓藥物分類

一、血管收縮素轉化酶抑制劑（Angiotensin converting enzyme inhibitor, ACEIs）



Ceporin®血樂平



Tritace®心達舒



Tanatriil®田納滋

作用原理	ACEI可以抑制血漿及組織中的血管收縮素轉化酶，降低活性的血管收縮素II的濃度，同時也可以抑制活性的血管舒張物質bradykinin的分解，而達到血管擴張、降血壓的作用。
注意事項	<ol style="list-style-type: none">1. 引起乾咳的比例較高，若造成不適可告知醫師，評估調整劑量或給予替代藥物。2. 可能導致血鉀上升，因此額外補充鉀離子（例如低鈉鹽）應經過醫師評估。3. 有致畸胎性，所以有懷孕或有懷孕相關計畫者，應告知醫師。



二、血管收縮素受體阻斷劑 (Angiotensin II receptor blockers, ARBs)



Olmotec®雅脈



Diovan®得安穩



Micardis®必康平

作用原理 ARB是阻斷血管收縮素II與組織中的血管收縮素受體結合，以達到降血壓的作用。

- 注意事項**
1. ARB的藥理作用與ACEI類似，但較少發生乾咳的副作用，因此可作為ACEI的替代藥物。
 2. ARB也可能造成血鉀上升，且同樣不適合懷孕病人。
 3. 「必康平」容易受潮，服用前再拆外包裝。

三、乙型交感神經阻斷劑 (β -blockers)



Concor®康肯



Nebilet®耐比洛



Propranolol®心律

作用原理 阻斷乙型交感神經受體可降低心臟肌肉收縮力與心跳速率，進而降低血壓。

- 注意事項**
1. 糖尿病患者需特別注意，使用 β -blocker會遮蔽低血糖症狀(如：心悸、顫抖、飢餓感)，因此應定期監測血糖。
 2. 需定時測量血壓和心跳。
 3. 「心律」可能會造成支氣管收縮，有氣喘、慢性肺阻塞患者應告知醫師。

四、鈣離子阻斷劑 (Calcium-channel blockers, CCBs)



Norvasc®脈優



Zanidip®利壓



Nifedipine®恆脈循

作用原理 阻斷鈣離子由細胞膜上的鈣離子通道進入心臟及血管平滑肌，使平滑肌鬆弛達到降血壓作用。

- 注意事項**
1. 服用CCB盡量避免喝葡萄柚汁，建議葡萄柚汁和CCB至少要間隔24小時以上。
 2. 「恆脈循」是持續釋放錠，需整粒吞服不可研碎。

五、Thiazide類利尿劑 (Thiazides diuretics)



Natrilix® 鈉催離



Fluitran® 服爾伊得安

作用原理 影響腎臟對鈉和氯離子的再吸收，間接經由利尿作用減少血液容積，達到降血壓作用。

注意事項 1. 注意水分及電解質的平衡。
2. 最好於白天服用，避免夜間頻尿而影響睡眠。

六、複方製劑



Sevikar® 舒脈康



Hyzaar® 好悅您

遵照醫囑 順從服藥

高血壓為慢性疾病，需長期治療控制，應按照醫囑服藥，不可因血壓高低而任意停藥或增減藥量。如果服藥時遇到任何問題或因為作息想改變用藥時間，可以先與醫師或藥師討論過再調整。每天固定時間測量血壓並記錄，可幫助自己瞭解目前血壓控制狀況，醫師也可透過紀錄，作出及時調整和診斷。遵照醫囑，按時規律服藥，是不會傷害腎臟的，醫師會視病人的病情適度調整藥物劑量。若因為擔

心副作用而不吃藥，長期下來反而會對腎臟造成傷害，甚至造成腎臟病變而需要洗腎治療。



參考文獻

1. 電子處方集
2. 《二〇二二年臺灣高血壓治療指引》
3. *The Journal of Taiwan Pharmacy*, Vol. 30 No. 4, Dec. 31, 2014, 高血壓藥物治療

