

勃起功能障礙和高血壓

恩主公醫院泌尿科陳柏誠醫師

前言

代謝症候群幾個重要的元素有**1.肥胖 2.高血壓 3.高血糖 4.三酸甘油脂過高 5.高密度膽固醇過低**。其中，高血壓是一個盛行率相當高的疾病，根據一份2017年的統計，約34%的美國成年人有高血壓的問題，而台灣方面，根據國民健康署2013-2015年的調查顯示，18歲以上台灣人的高血壓盛行率也達到24.1%。由此看來，到泌尿科看診的病人裡，可能有很高的比例都同時合併高血壓的問題。

文獻回顧

男性性功能障礙，泌尿科醫師最常遇到的情況就是勃起功能障礙以及早洩的問題，詳細去做文獻回顧，儘管有零星幾篇談論到早洩及代謝症候群的關係，但是早洩和高血壓之間似乎還沒有很強證據的相關性研究，所以以下會主要著重討論**高血壓和勃起功能障礙**之間的關係。根據一篇2017年的統合分析，收集了40篇論文121,641位病人的研究，證明高血壓和勃起功能障礙是有相關性的，勝算比約為1.74，不論是在世界各個國家的次分析，也都得到相似的結果。

但是如果要討論高血壓和勃起功能障礙之間的因果關係，是一個相當複雜的問題。首先，高血壓會增加大血管動脈硬化，冠狀動脈心臟病以及中風的風險，而根據過去的研究，勃起功能障礙也和這些心血管疾病有著顯著相關性，所以可能有相似的成因。長期的高血壓導致陰莖細小動脈血管硬化，引起動脈血管性的病變，自然就可能造成勃起功能的障礙，如同長期的高血壓會造成慢性腎臟病變一般，所以，可以把高血壓造成的勃起功能障礙視為一種末梢器官的血管損



但反過來想，勃起功能障礙會不會也是高血壓的成因？過去也有些關於勃起功能障礙的研究是在討論其和憂鬱或焦慮等心理疾病的相關性，儘管一樣很難去分辨是勃起功能障礙造成憂慮、焦慮，或是憂慮焦慮造成勃起功能障礙，但一個有勃起功能障礙的男生，內心存在心理壓力是可以想見的，也有研究顯示長期心理壓力是造成高血壓的一個危險因子，如此看來，勃起功能障礙也可能會導致病人未來更容易產生高血壓，或許需要更多的研究才能更完善的說明這樣的因果關係，但這也提供我們另一個面向的思考，

或許以泌尿科醫師的角度來看，好好治療病人的勃起功能障礙，可以降低病人長期的心理壓力，有助於減少未來高血壓的發生。

高血壓藥物



另外一個連接起高血壓和勃起功能障礙的就是抗高血壓藥物。部分的高血壓控制藥物可能會造成勃起功能障礙的副作用，比較常見的是乙型交感神經接受體阻斷劑(β -blocker)以及利尿劑，遇到合併高血壓和勃起功能障礙的病人，一定要先排除藥物的影響。而甲型交感神經接受體阻斷劑(α -blocker)雖然沒有明確的證據會影響勃起功能，但是會有逆行性射精的副作用，某種程度也是會影響性行為的進行。有部分的研究認為血管收縮素受體阻斷劑(angiotensin II receptor blocker)可以改善勃起功能，是合併勃起功能障礙的病人治療高血壓的不錯選擇。

藥物治療

勃起功能障礙最常使用的治療藥物是第五型磷酸二酯酵素抑制劑(phosphodiesterase type 5 inhibitor)，一般這樣的藥物在高血壓的病人是可以安全地使用，除了要注意不可以和硝酸鹽(nitrates)類藥物併用，以免發生嚴重的低血壓。而和甲型交感神經接受體阻斷劑併用時也須調整劑量，以免增加姿態性低血壓的風險。至於各種的第五型磷酸二酯酵素抑制劑在高血壓病人中則沒有特別的優劣，可以根據病人的喜好來選擇使用。對於第五型磷酸二酯酵素抑制劑使用無效的病人，無論是使用尿道灌注藥物或是海綿體注射藥物，真口吸引設備或是人工陰莖植入，在高血壓的病人都與正常病人無異。

結論

在評估同時合併高血壓及勃起功能障礙的病人，如果能將各個面向，如焦慮、憂鬱、冠狀心臟病、動脈硬化等，詳加考慮，定能做出對病人最好的選擇，有些高血壓藥物可能對於勃起功能障礙會有影響，所以治療前需要諮詢藥物史，同時，第五型磷酸二酯酵素抑制劑治療高血壓和勃起功能障礙的病人，療效並不會比沒有高血壓的勃起功能障礙的病人差。



 **我要掛號**

 **醫師介紹**

“

「就算現在還在恢復中，也請為自己感到驕傲」

”