

藥劑師教你認識正確的用藥觀念

- ✘ 服用降血壓藥後便不再需要在生活上作調適。
- ✔ 大部份患者都不願意在生活上作出改變，認為維持原有生活方式也不覺得有什麼害處或不適。事實上，不良的生活習慣會不斷影響健康，令高血壓惡化。例如經常大量飲酒及進食高鹽份食物會令血壓上升；進食含高脂高膽固醇食物及吸煙會增加患心血管疾病的風險；而過胖亦會增加心臟和血管的負荷。所以要有良好的治療效果，便應同時在生活上作調適。
- ✘ 害怕藥物的副作用，不肯用藥。
- ✔ 不是每個人用藥後都會出現副作用，而副作用的嚴重程度亦因人而異，毋須過份擔心。如因害怕藥物的副作用而擅自更改劑量或停藥，有機會令病情惡化，後果更為嚴重。一般的副作用均屬輕微，並會隨身體的適應而逐漸減退。若副作用持續影響日常生活或情況惡化，便需告知醫生或藥劑師，以便作出跟進。

✘ 只有生活緊張的人才會患高血壓。只要保持心境輕鬆，便毋須服藥也可醫治高血壓。

✔ 高血壓可以發生在任何人身上，保持心情輕鬆只能產生輔助作用，或有助使用最少藥量便能控制病情。

✘ 用藥一段時間後血壓已受控制或沒感到身體不適，便相信病情已好轉，故自行減少劑量或停藥。

✔ 減藥或停藥與否必須由醫生決定。高血壓並無明顯症狀，因此沒感不適並不等如病情已受控制。藥物主要是幫助控制血壓水平，並不能完全根治高血壓，擅自改變劑量或停藥有機會引致血壓再度升高。按指示每天定時用藥，才能把血壓控制平穩。因此切勿單憑病徵而擅自改變劑量。

✘ 自己嘗試服用其他降血壓藥，因為

- * 是親友介紹的，聽說非常有效。
- * 醫生要我服多種降血壓藥，而朋友只需服一種，他服的肯定是較好的特效藥。

✔ 降血壓藥有很多種。因應每個人的病況及對藥物的反應，用藥的種類及劑量亦有所不同。有些患者只需服用一種降血壓藥，而有些則要配合多種服用。病人切勿自行停藥或自行服用其他藥物（中藥、中成藥或西藥），以免影響療效，導致血壓失控。如有服用其他藥物或保健品，應告知醫生或藥劑師。

忘記用藥處理方法

應儘快補用適量的劑量。若記起時已接近使用下一劑量的時間，便不必補用，只需依時使用下一劑量。

切勿使用雙倍的劑量。

貯存藥物須知

- ♥ 把藥物存放在陰涼乾爽的地方，避光保存。
- ♥ 把藥物存放在孩童不能觸及的地方。
- ♥ 所有過期或完成療程後剩餘之藥物應立即棄掉。
- ♥ 切勿與他人共用藥物。

? 如有疑問，

請向你的醫生、藥劑師或有關的醫護人員

查詢。

S/N: 014Cv5 (10/2023)

心臟科藥物之 降高血壓藥



藥劑職系及服務統籌委員會
COC-Grade (Pharmaceutical Services)

醫院管理局
HOSPITAL
AUTHORITY

甚麼是高血壓



心臟可說是人體內的一個泵，以一收一放的動作推動血液運行全身，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。心臟收縮及舒張時會產生不同的壓力，故血壓有「收縮壓」（俗稱「上壓」）及「舒張壓」（俗稱「下壓」）兩種。正常的血壓定義一般為上壓低於120 mmHg，下壓低於80 mmHg。至於高血壓的定義一般為上壓高於140 mmHg，下壓高於90 mmHg。醫生會因應病人的情況而定下不同的目標血壓，病人應向醫生查詢自己的目標血壓水平。

血壓會受某些因素影響而偶然高於標準，這並不一定代表已患上高血壓症。當血壓在反覆量度後仍持續高於相應標準水平時才算是高血壓症。高血壓的成因九成屬原發性，即原因不明，餘下一成屬繼發性，即由其他疾病引起，例如腎病、內分泌病及血管病症等。由於血壓會隨年齡的增長而上升，故年長者較易患有高血壓。

高血壓症並沒有明顯病徵，大部份患者都不會感覺不適，通常只在量度血壓後才發現患有此病。若高血壓長期沒有得到適當的治療，可導致心臟、腦部、眼睛及腎臟的機能受損，引致嚴重的併發症，如心臟衰竭、心臟病發、中風、視網膜病變及腎衰竭，甚至死亡。血壓愈高，出現併發症的機會愈大。

治療高血壓可預防併發症產生，要達至成功的治療有賴你的合作。

原發性高血壓屬慢性疾病，不能完全根治。不過，只要有適當的治療，令血壓下降，便可減低併發症出現的風險。一般治療高血壓會先在生活中作調適，若血壓仍未受控才輔以藥物治療。

生活上要注意的事項

- 定期量度血壓。
- 均衡飲食，少吃含高鹽、高脂、高膽固醇的食物，多吃蔬菜及水果。
- 戒煙、少飲酒和限制咖啡因的攝取量。
- 定時做適量運動。
- 保持適當體重，過重和肥胖人士尤其應控制體重。
- 充份休息，避免過勞，保持心境開朗。

服藥應注意的事項

- 按指示定時用藥。若非遵醫生指示，切勿擅自停藥或更改藥物劑量或用藥次數。
- 儘量在每天同一時間用藥。
- 如果曾對藥物有過敏反應，請先向醫生或藥劑師查詢。
- 懷孕、計劃懷孕或餵哺母乳的婦女在用藥前請先告知醫生和藥劑師。
- 未經醫生或藥劑師指示，切勿隨便使用其他藥物，包括保健產品、中藥、中成藥或西藥。
- 如用藥上遇到任何疑難，請諮詢醫生或藥劑師。
- 用藥後如果情況持續或惡化，應立即求醫。

認識降高血壓藥物

藥類	常見副作用	注意事項
利尿藥（俗稱去水丸） Amiloride, Bumetanide, Eplerenone, Frusemide, Hydrochlorothiazide, Indapamide, Metolazone, Spironolactone	暈眩、胃部不適	※ 如每日一次，應在早上服用；如每日兩次，第二劑應在六至八小時後服用。以避晚上排尿頻密影響睡眠。 ※ 利尿藥能影響血液中的鉀含量，未經醫生指示，不要隨意使用含鉀的藥物、補充劑或代鹽。 ※ 與食物同服可減輕胃部不適的副作用。 ※ 如出現肌肉抽搐或身體虛弱無力等症狀，應告知醫生。
鈣離子阻斷劑 Amlodipine, Diltiazem, Felodipine, Lercanidipine, Nifedipine	頭痛、臉部發熱或發紅、腳踝腫脹、噁心、暈眩、便秘	※ 服用某些鈣離子阻斷劑時，例如 Felodipine, Lercanidipine 或 Nifedipine，應避免進食西柚或飲用西柚汁。 ※ 如出現腳踝腫脹，可於進睡時將枕頭放於腳下，以減輕此副作用。
β型阻斷劑 Atenolol, Metoprolol, Propranolol	心跳變慢、手腳冰冷、疲倦、暈眩	※ 哮喘及慢阻肺病患者須注意，此類藥物可誘發氣喘。 ※ 服用降血糖藥或使用胰島素的人士須注意，此類藥物可掩蓋低血糖症狀。 ※ 如出現下列症狀應立即求醫：手足或腳踝腫脹、呼吸困難。
血管收縮素轉化酶抑制劑 Captopril, Enalapril, Lisinopril, Perindopril, Ramipril	乾咳、紅疹、暈眩	※ 懷孕期間切勿服用。 ※ 此類藥物會增加血液中的鉀含量，未經醫生指示，不要隨意使用含鉀的藥物、補充劑或代鹽。 ※ 除 Captopril 和 Perindopril 需進餐前服用外，此類藥物可在餐前或餐後服用。
血管收縮素 II 接受體拮抗藥 Candesartan, Irbesartan, Losartan, Telmisartan, Valsartan	頭痛、暈眩	※ 懷孕期間切勿服用。 ※ 此類藥物會增加血液中的鉀含量，未經醫生指示，不要隨意使用含鉀的藥物、補充劑或代鹽。
血管擴張劑 Hydralazine	頭痛、噁心、嘔吐、心跳變快	
中樞性降壓藥 Methyldopa	頭痛、「體位性低血壓」*	
甲型阻斷劑 Doxazosin, Prazosin, Terazosin	暈眩、疲倦、「體位性低血壓」*（尤其於服用首劑量或增加劑量後）	※ 此類藥物應在睡前服用，以避免產生「體位性低血壓」。

* 「體位性低血壓」指從坐臥的姿勢迅速站起時所產生的眩暈，慢慢站起可減輕此副作用。

- ※ 部份降高血壓藥可同時醫治其他病症，如預防心絞痛、心臟衰竭、腎衰竭等。而「甲型阻斷劑」亦可醫治良性前列腺增生症。
- ※ 部份降血壓藥可能含有多於一種成份，如你正在服用其他降血壓藥（例如私家醫生處方的藥物），應告知醫生或藥劑師，以免重覆用藥。
- ※ 用藥後如有嗜睡、暈眩或視力模糊等副作用，切勿駕駛或從事需高警覺性或協調的工作。避免飲酒，因酒精可加強此等副作用。
- ※ 若於使用藥物後出現過敏反應如皮膚瘙癢、面部或手部腫脹、呼吸困難等，請立即求醫。