認識高血壓

“隱形殺手”

中風普遍有年輕化的趨勢,中風與高血壓控制不良息息相關。

警高級督察打網球猝死

疑隱性心臟病突發

一名高級督察於警察體育遊樂會內打網球不適，送院後不治。 資料圖片

【本報訊】警務處保安部一名高級督察，前晚在旺角警察體育遊樂會網球場打網球時，突感胸口不適稍作休息後，又再落場打網球卻突然暈倒，送往明愛醫院搶救一小時後不治。警方調查後認為死因無可疑，懷疑事主死於隱性心臟病，真正死因有待進一步剖驗。

休息後再落場

死者姓關（41歲），疑屬警務處保安部，據悉事主並無病歷。前晚約8時，關在旺角西洋菜街北警察體育遊樂會網球場，與一名姓杜（51歲）女友人打網球，其間，關突然感到胸痛不適，遂暫停打球在場邊休息，現場消息稱，數分鐘後，關見胸口不痛以為無大礙，又再落場與友人打球，但打了一回，關突捧着胸口，未幾昏倒地上，其友人見狀，立即報警將他送往明愛醫院急救，但搶救至晚上9時05分宣布不治。

有心臟專家指出，凡以猝死者是因心臟病發引起，而隱性心臟病沒有經心臟專科檢驗，一般難以察覺，而打網球是劇烈運動，若是心臟病患者應盡量避免人對打，避免作競爭性的比賽，且要每30分鐘才須休息片刻。

心腦血管病 無明顯 病徵

壓力緊張 易致心律失常

血壓過高易致心腦血管病

藥物治療調節生活可減血壓

降血壓及降血固醇 保護血管藥物二合一

強化心腦血管小貼士：

衛生署調查指市民忽略慢性疾病

衛生署與港大醫學院合作進行首個大規模的「人口住戶健康調查」，發現近六成受訪市民自我評估健康良好，但有近一成半市民經量度後，才知道自己患有高血壓，反映市民對健康的自我評估有偏差，低估部份慢性疾病。

該調查在2003年9月至2004年5月期間進行，共訪問了7千多名市民，大部分受訪者均認為自己的健康狀況良好，其中一成二受訪者表示經醫生診斷後患有高血壓，但亦有一成五自稱沒有高血壓的受訪者，經量度後，證實患有高血壓，當中包括不少青少年。

建議每年量度一次血壓

港大社會醫學系講座教授及系主任林大慶表示，年輕人一般會覺得身體很健康，很少看醫生故減少量血壓的機會，較難發現患上高血壓。他建議每人每年至少量度一次血壓。

另外，調查指約四成受訪市民屬於超重或肥胖，約兩成半屬一級肥胖(體重指數由25至29)的受訪者，及7%屬二級肥胖(體重指數等於或大於30)的受訪者，均認為自己的體重適中，其中大部分想保持現狀，沒有減輕體重的想法。

相反有一成四過輕(體重指數少於18.5)的受訪者，表示理想體重應較現時為輕。而適中指數為18.5至23，指數23至25則是超重。林大慶指，不論過輕或過重，都是對身體有害，故每人應清楚自己的體重指數。體重指數的計算方法則是，體重(公斤)除以身高(米)再除以身高(米)。

衛生署(社會醫學)顧問醫生謝麗賢呼籲市民，每日做半小時運動，減輕患上慢性疾病的風險。 (都市)

港常見的五大慢性疾病

女性	男性
1高血壓	1高血壓
2膽固醇過高	2膽固醇過高
3糖尿病	3糖尿病
4哮喘	4心臟病
5癌症	5慢性阻塞性肺病

資料來源：2003/2004年人口住戶健康調查

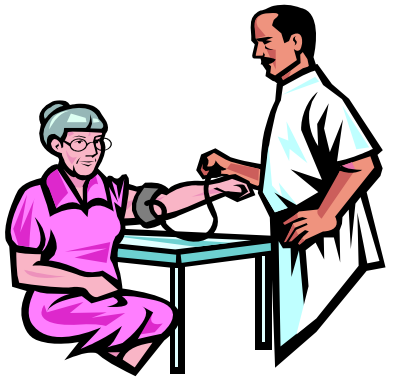
甚麼是「血壓」？

- 血液泵入血管時，
  血管壁所承受的壓力 ═ 血壓
- 「血壓」分為：

1. 收縮壓（俗稱「上壓」）
   - 心臟收縮時的壓力
2. 舒張壓（俗稱「下壓」）
   - 心臟放鬆時的壓力

「血壓」會變動！

- 血壓會固定不變？
- 血壓會隨生活及心情變化而改變；
  - 睡眠，休息 → → 血壓會偏低
  - 年長，心情緊張，發怒，吸煙 → → 血壓會升高



血 壓 的 理 想 水 平

根據世界衛生組織1999年的指引[1],成年人的血壓水平分類標是:

	收縮壓（mmHg）	舒張壓（mmHg）
理 想 血 壓	< 120	< 80
正 常	< 130	< 85
正 常 偏 高	130 - 139	85 -89
高 血 壓	≥ 140	≥ 90

美國糖尿病協會[2] 2001年建議,糖尿病患者的理想血壓水平是 :

糖 尿 病 患 者	< 130	< 80

Ref : 1. 1999 WHO/ISH Hypertension Guidelines Journal of Hypertension 1999, 17:151-183
2. American Diabetes Association : Clinical Practice Recommendations 2001, vol 24 Supplement 1

點解「隱形殺手」會出現？

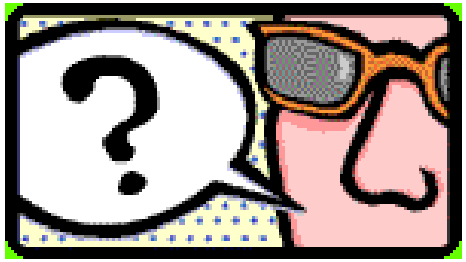
高血壓的成因：

1. 原發性
   - 九成沒有確定可治的原因

原 發 性 高 血 壓 的 因 素

1. 遺 傳
2. 肥 胖
3. 內 分 泌 系 統 病
4. 高 膽 固 醇
5. 懷 孕
6. 服 用 藥 物 (如類固醇)
7. 吸 煙
8. 酗 酒
9. 胃 病

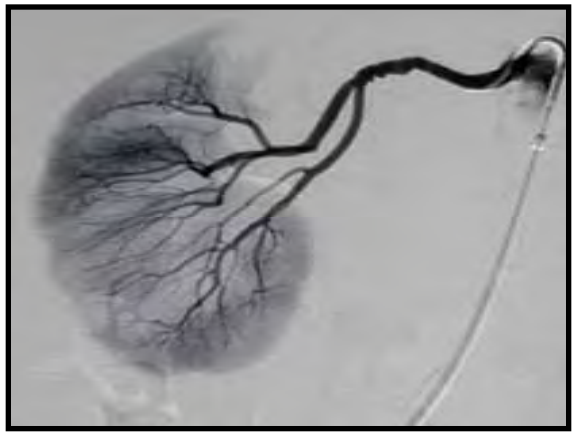
點解「隱形殺手」會出現？



2. 繼發性高血壓

- 佔一成高血壓患者
- 由腎病、內分泌失調、腎上腺腫瘤、先天性主動脈阻塞引起

腎血管狭窄

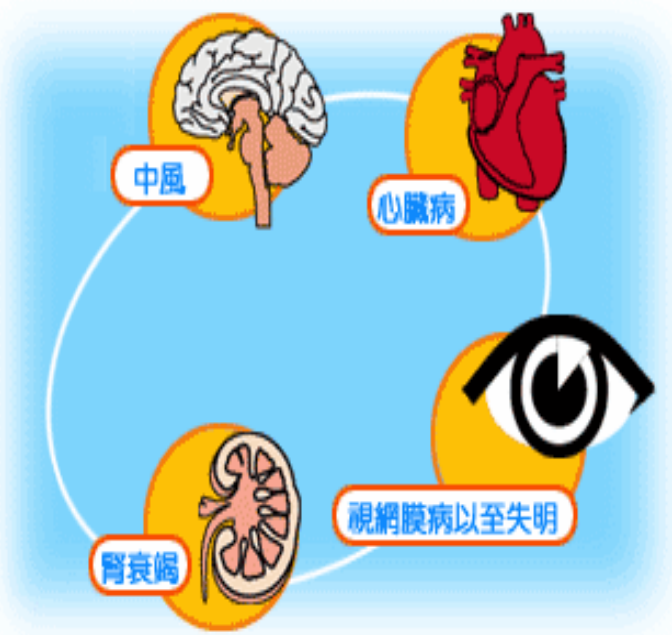


點可以使「隱形殺手 」現形？

- 定期用血壓計量度血壓,及早發現高血壓
- 其他檢查：
  - 病歷，如家族病歷、危險因素、吸煙習慣
  - 心電圖
  - 胸部X光照影
  - 尿液檢查
  - 血液檢查，包括腎功能、膽固醇

高血壓的併發症

- 中風
- 視網膜受損
- 主動脈破裂
- 冠心病
- 嚴重的併發症可引至
- 心臟衰竭
- 腎衰竭



什麼是中風?

中風是由於供應腦部的血管出破損或閉塞,令血流中斷式受阻,造成現中風。

腦血管病可引致嚴重傷殘，甚至死亡。

中風: 本港第四號殺手

- **2005** 年，因中風的住院病人出院及死亡人數超過 **25 700** 人次及死亡人數 **3 434** 人。
- 在香港最常見的致命疾病中，腦血管病居第四位。

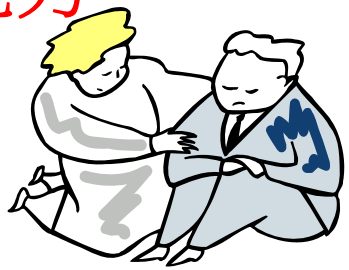
中風的徵狀

中風的徵狀視乎發生病變的位置及其損害程度而定，個別患者會有不同的病徵。常見的病徵有：

(1) 局部感覺麻木，例如一邊臉、單邊肢體或身軀

(2) 肢體無力，尤其是身軀單側、單肢

(3) 身體突然失去平衡能力



中風的徵狀

(4) 言語不清、流口水、吞嚥困難、嘴歪

(5) 視力範圍減小，或眼睛肌肉失調、出現重影

(6) 神志不清、昏迷

(7) 其他症狀：例如突發性的劇烈頭痛、持續的暈眩

導致中風的因素

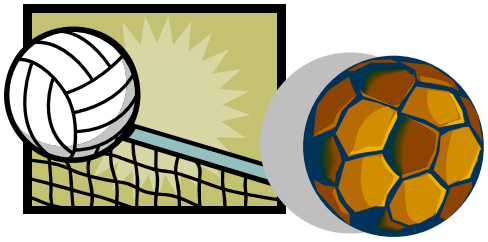
(1) 吸煙：吸煙可導致膽固醇增高，令腦血管硬化，亦會令血液比較容易凝結，因此吸煙是導致中風的重要因素；

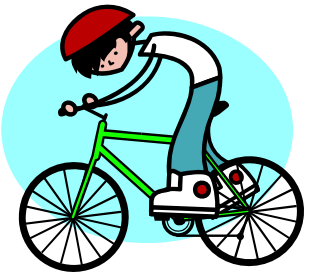
(2) 年齡：年紀越大，中風機會越大

(3) 與家族史有關

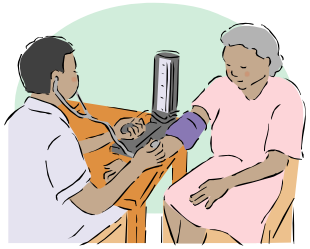
導致中風的因素

(4) 缺乏運動





(5) 高血壓**(**八成由高血壓引起**)**、糖尿病、肥胖、膽固醇過高、先天性腦血管腫瘤等疾病



(6) 心臟病：如風濕性心臟病、冠狀動脈硬化心臟病、急性細菌性心內膜炎、心律失常，心肌梗塞等，這些都是引起中風的因素

導致中風的因素

(7) 其他因素：如攝取太多鹽份、紅細胞增多症、血小板增多症、尿酸過高、血凝障礙、吸食毒品（可卡因）等

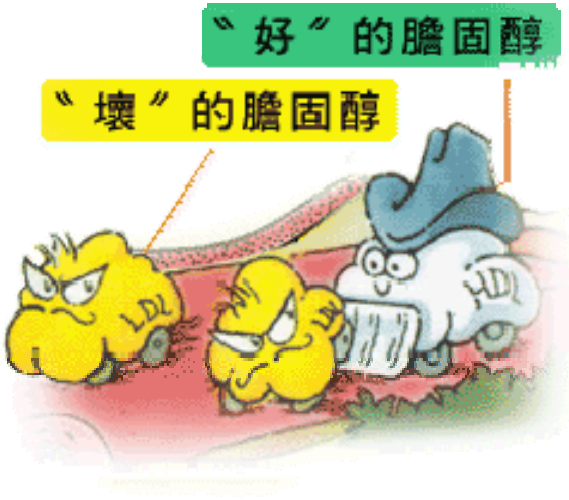
(8) 精神緊張：會令人心跳加速，血壓升高，若遇上血管脆弱，便會令血管爆裂，以致腦中風。

中風可分為兩大類

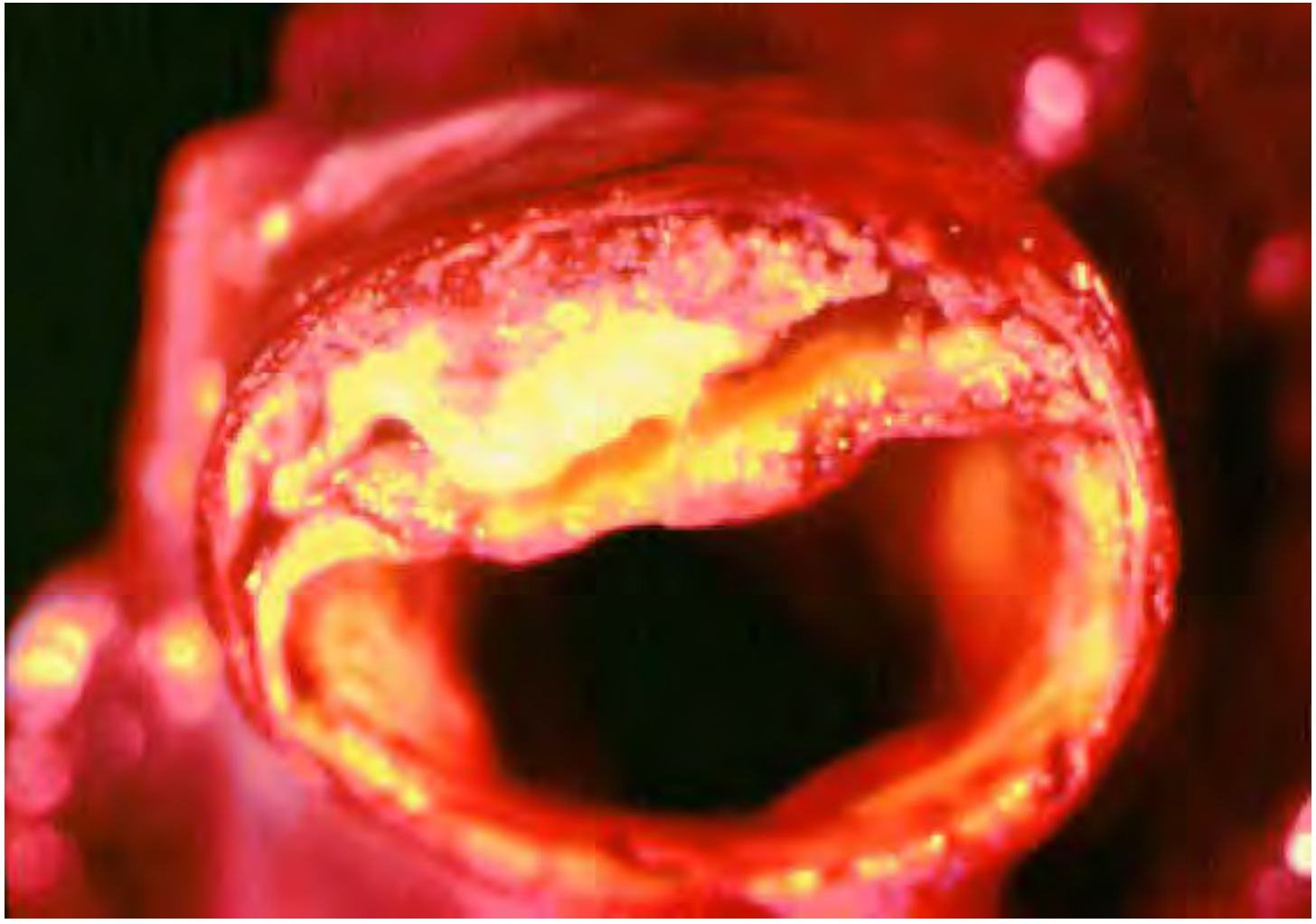
(1)缺血性中風

-約**85%**的中風皆屬缺血性中風,其成因是血凝塊阻塞通往腦部的血管。

-是由一種名為動脈粥樣硬化栓塞的疾病導致腦血管阻塞所引起。

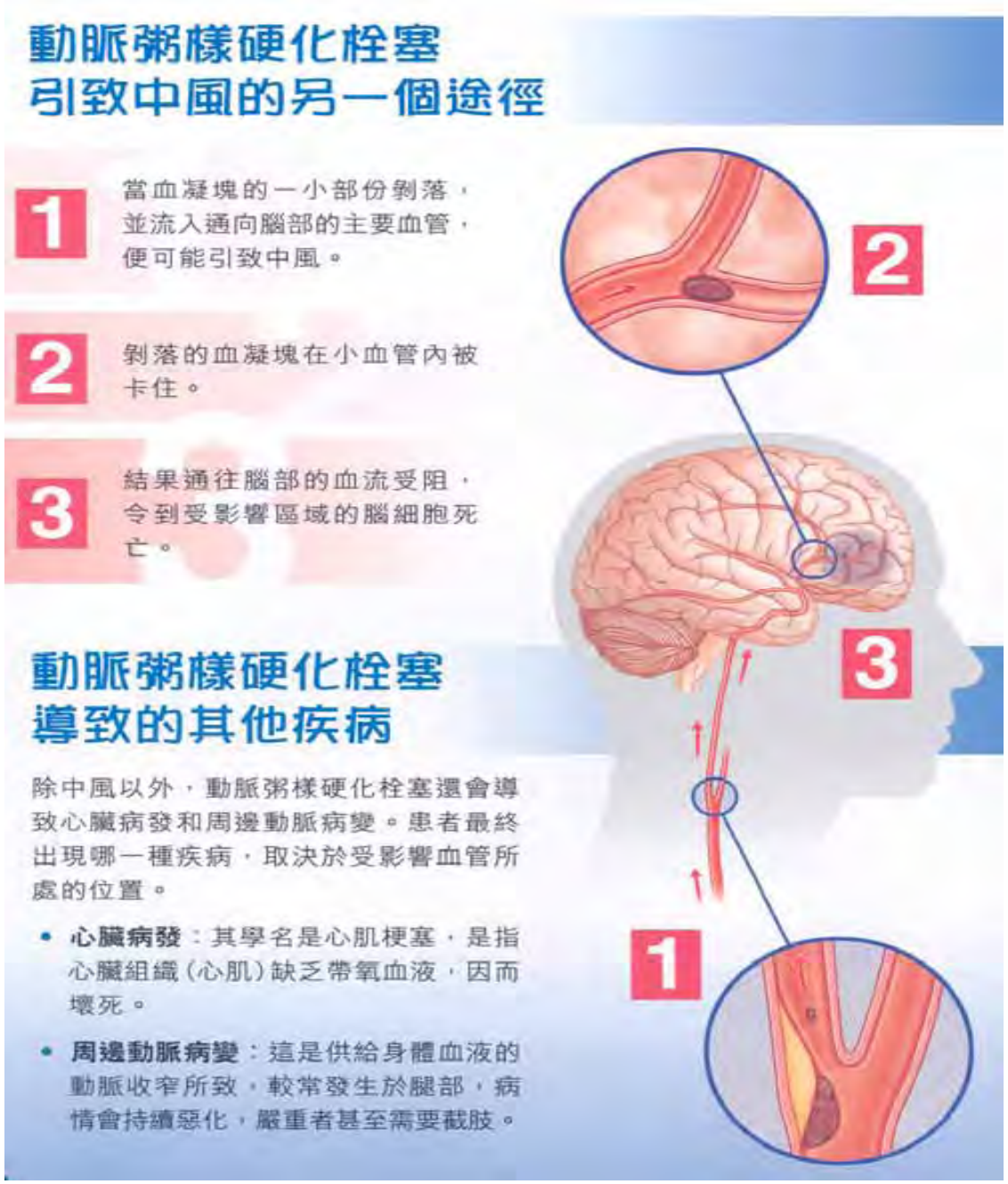


Atheroma 血管内粥様斑塊



(2) 出血性中風:

這是由通往腦部的血管爆裂所致。高血壓是導致出血性中風的主要原因



中風的治療

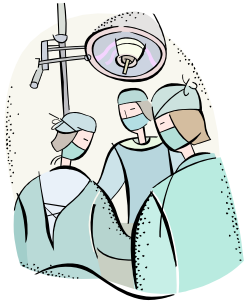
(1) 中風發作的應變措施

中風是一種突發的疾病，如果發現病人發病，家人要鎮定行事，立刻送病人到醫院診治。

(2)藥物治療

藥物主要用於降低血壓、擴張血管、控制腦內壓及/或抗凝治療。

中風的治療



(3)手術治療

中風後立即進行手術對病人沒有多大幫助，只有在需要時才動手術。而且只有部份原因引起的中風，手術才有幫助。

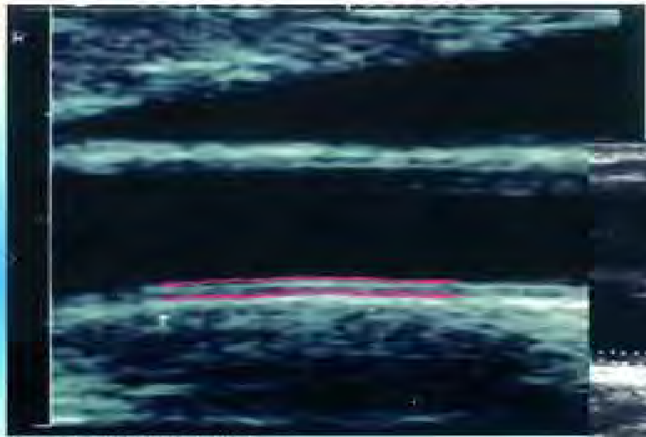
(4)心理治療

中風病變突然而惡劣，患者容易造成心理上的創傷，如焦慮不安、脾氣暴躁、憂鬱等，故此，心理治療是很重要的。

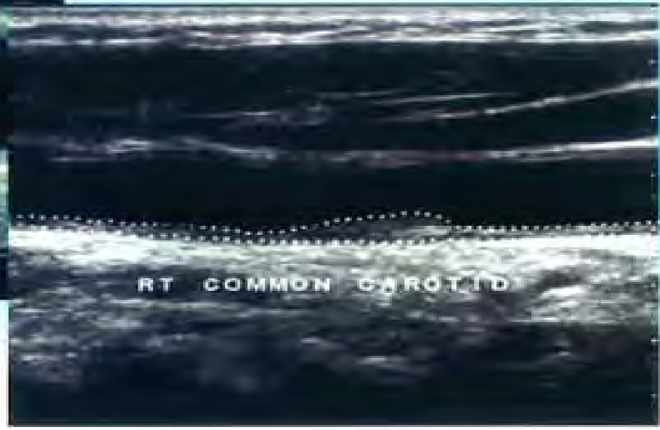
(5)家人關懷

家人對病者多加關懷和忍耐，有助病者的復原

心臟科專科及港安心臟中心醫務總監 黎廷智醫生



正常頸動脈血管內膜和中膜的厚度。



動脈粥樣硬化。

心腦血管風險評估新法
超聲波頸動脈血管檢查

患有早期心腦血管疾病的人，通常沒有任何症狀，故很多時會出現突發性心臟病(心肌梗塞)，又或中風而導致突然死亡。據資料顯示，每三個死於心臟病的港人中，便有一人出現突然死亡的情況。心腦血管疾病的高危因素有糖尿病、高血壓、高膽固醇、家族遺傳、吸煙及年齡等。除了控制以上的因素之外，及早了解到自己血管的狀況，亦有助減低心腦血管病發的風險。

反映血管健康狀況

一向以來，有腦血管疾病或頸動脈有雜聲的病人，都可利用頸動脈超聲波找尋阻塞的位置；現今，利用敏感度較高的超聲波儀器量度血管內膜和中膜的厚度 [INTIMA-MEDIA THICKMESS (IMT)]，可用來預測心腦血管疾病的危機。IMT愈厚或如果血管出現粥樣硬化，心臟病發及中風的危機就愈高。研究指出IMT每增加0.1mm，心臟病發的危機就增加11%。IMT能反映腦部及心臟等重要器官的血管健康情況，是動脈硬化和心腦血管病的重要指標之一。

沒有輻射安全性高

超聲波頸部動脈血管檢查除了量度IMT外，亦可清楚地照出頸部大動脈有否收窄、血流的速度，以及檢查血脂有否在動脈內壁積聚而形成的粥樣硬化等。超聲波完全沒有輻射，所以十分安全。而且，這個檢查十分有用，除了可親眼看到病人頸動脈的狀況，亦可評估病人心腦血管疾病的風險。此外，近年有研究發現，有些降膽固醇的他汀類藥物或有些血壓藥，例如血管緊張素拮抗藥，能夠減低血管壁增厚及防止血管粥樣硬化。

如發覺有早期血管粥樣硬化的情況，就要及早接受醫生的勸告，包括注意飲食，降膽固醇，戒煙，控制體重，多做運動及考慮接受藥物治療，減低心臟病發及中風的危機。

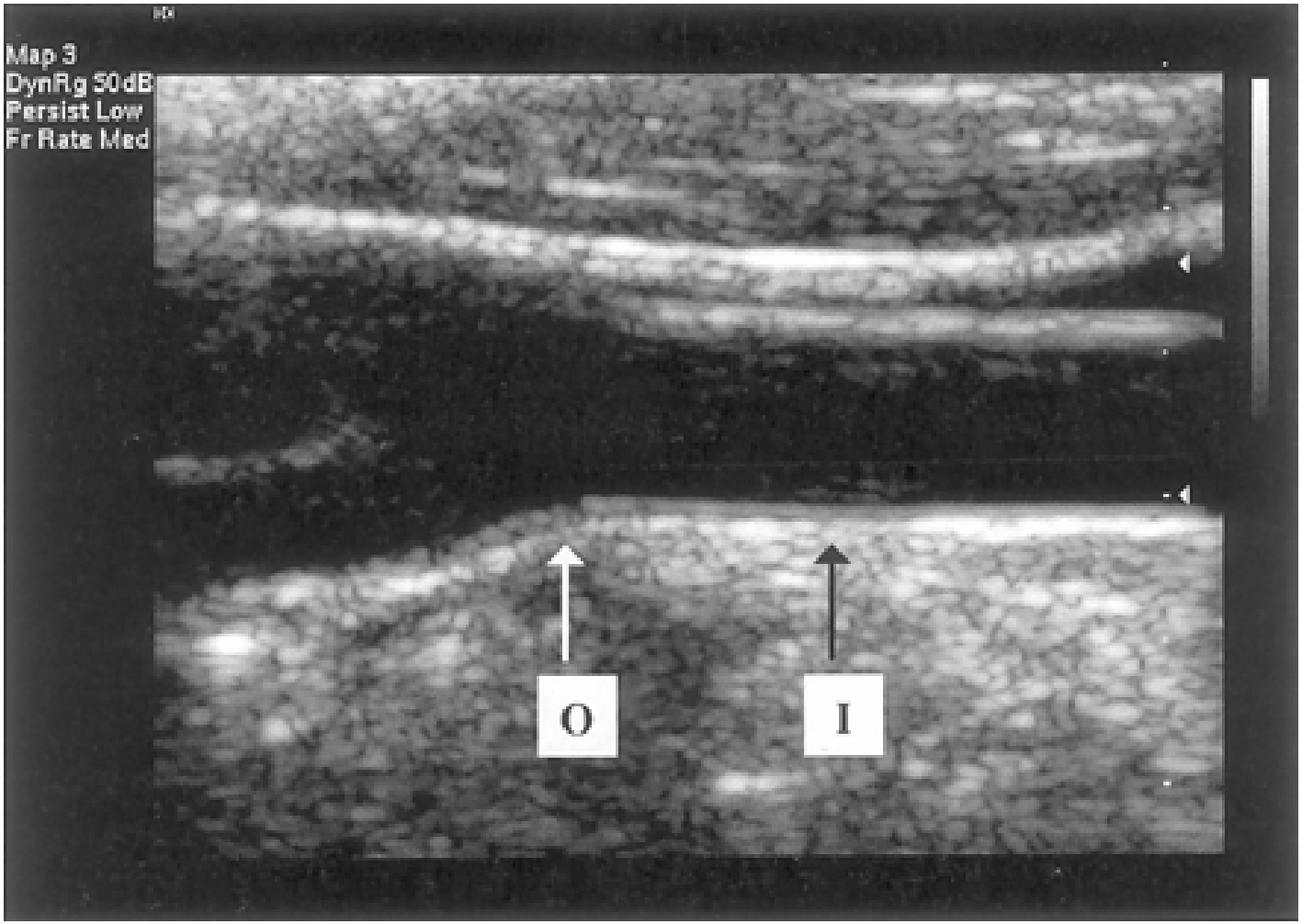
*超聲波*頸動脈素描

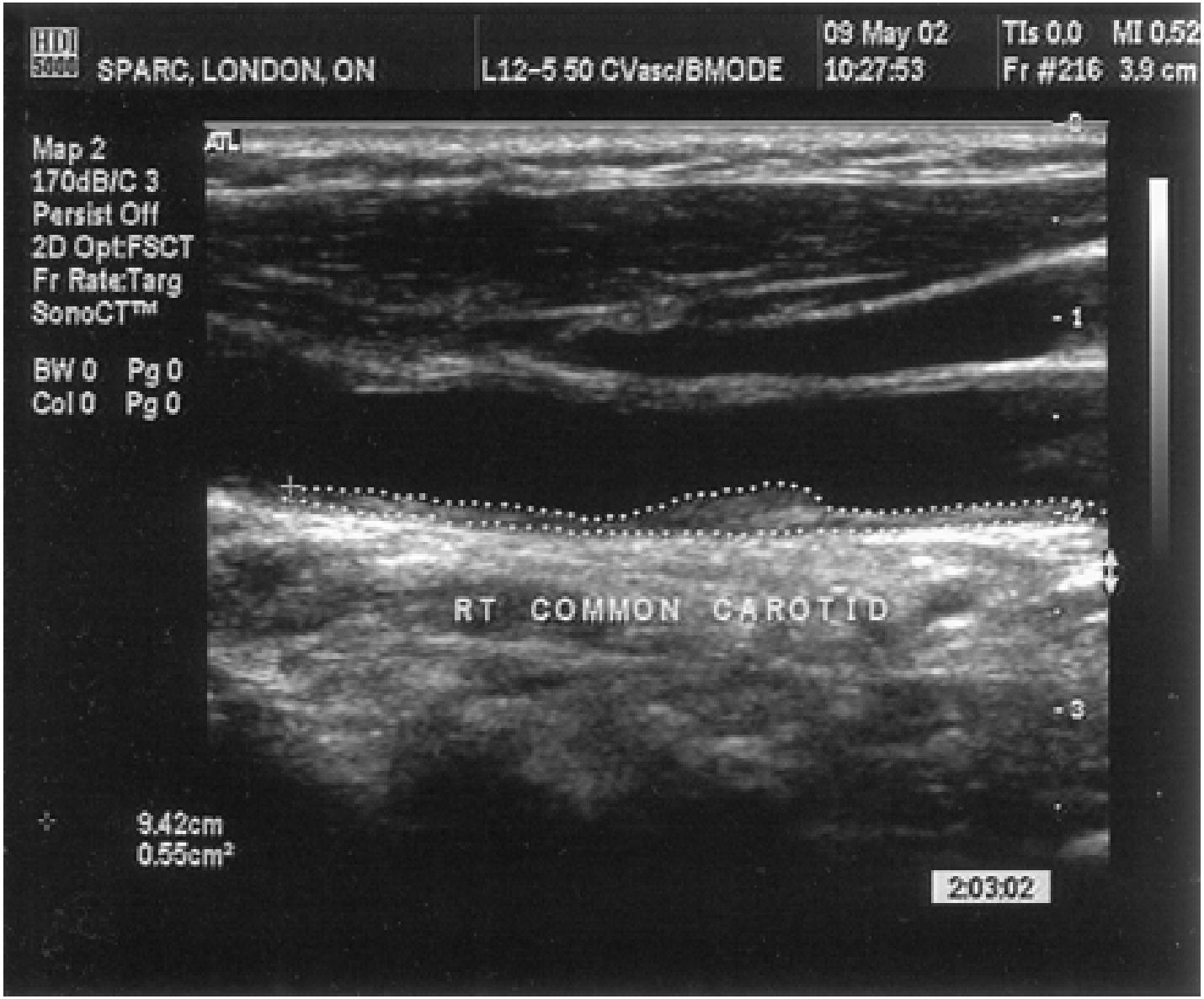
- 以往心臟或血管檢查都帶有侵略性，但隨著科技進步，現在可以透過先進儀器在無痛及安全情況下進行檢查，其中一個較新的測試是血管內壁厚度檢查(Intima-Media Thickness, IMT)
- IMT是利用敏感度較高的超聲波儀器檢查頸部動脈的血管內壁厚度及檢查血脂有否在動脈內壁積聚而令動脈收窄。

*超聲波*頸動脈素描

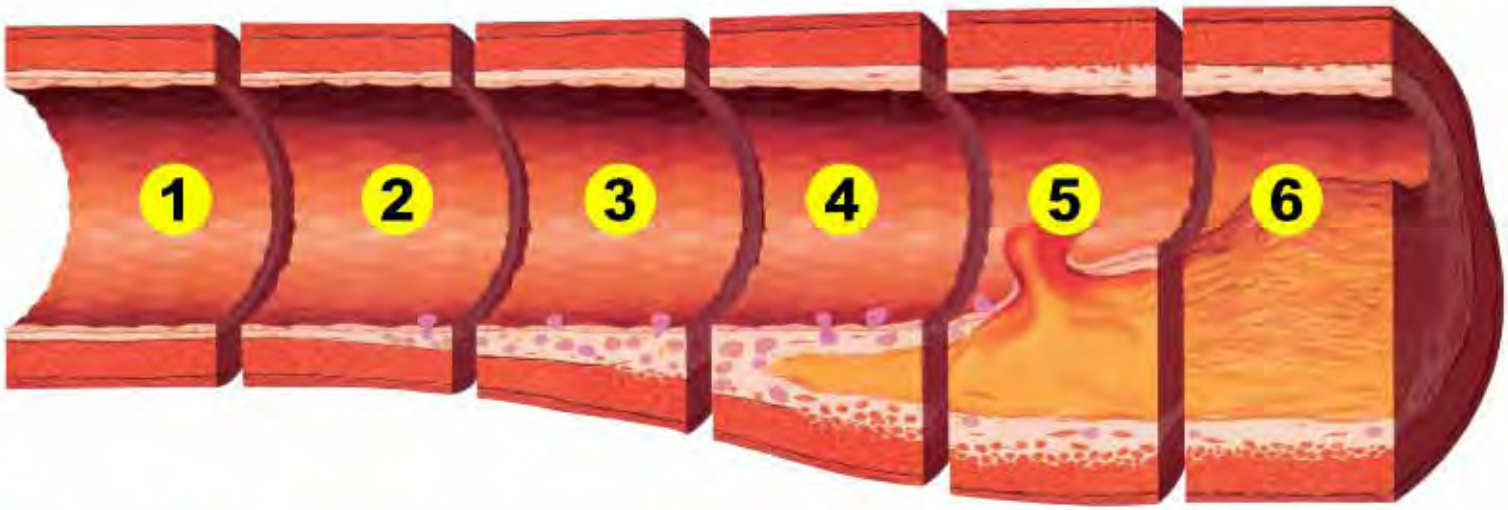
- 由於頸部血管較接近皮膚表層及位處心臟和腦部之間，檢查頸部血管厚度可以直接反映腦部及心臟等重要器官的血管健康情況，是動脈硬化和心血管病的重要標誌

- 由於IMT檢查是利用影像技術，可讓檢查人士即時看到血管情況，有助消除他們對需要接受治療的抗拒。


Map 3
DynRg 30dB
Persist Low
Fr Rate Med
O
I


HDI 5000
SPARC, LONDON, ON
L12-5 50 CVasc/BMODE
09 May 02
10:27:53
TIs 0.0 MI 0.52
Fr #216 3.9 cm
Map 2
170dB/C 3
Persist Off
2D Opt:FSCT
Fr Rate:Targ
SonoCT™
BW 0 Pg 0
Col 0 Pg 0
ATL
RT COMMON CAROTID
9.42cm
0.55cm²
2:03:02

動脈粥狀硬化：高膽固醇的危機



動脈粥狀硬化就是動脈血管內壁積聚了一種臘狀脂肪沉積物，這是與太多“**壞**”的膽固醇（低密度脂蛋白膽固醇LDL-C）和太少“**好**”的膽固醇（高密度脂蛋白膽固醇HDL-C）有關。因此，如果你漠視膽固醇積聚量的增高，你的健康就有可能出現大問題。

高血壓的治療與預防

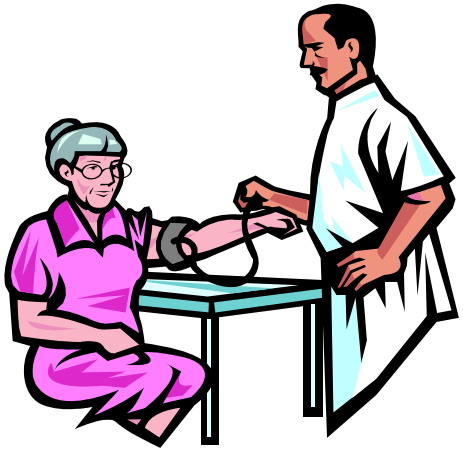
點樣阻止「無聲殺手」行凶？

- 高血壓的治療可分為：

1. 非藥物性治療：控制危險因素，改變不良生活及飲食習慣
2. 藥物治療：服用降血壓藥

點樣阻止「無聲殺手」行凶？

- 改變生活方式：如戒煙、戒酒
- 及早診治和控制高血壓
- 定時服藥，定期覆診



點樣阻止「無聲殺手」行凶？
健康飲食習慣

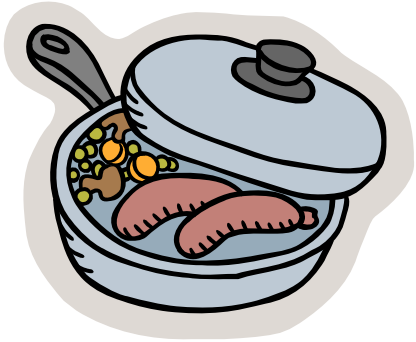
- 低鹽飲食
  - 細閱食品標簽，選擇低鹽、低脂食品
  - 小心鹽的偽裝：小蘇打、鈉（Na — 鈉的化學符號）、自發粉、味精、醬油、

點樣阻止「無聲殺手」行凶？

- 含鹽份高的食物分類：
  1. 調味醬料：豉油、蝦醬、蠔油、花生醬
  2. 加工食物：罐頭、火腿、煙肉、香腸、芝士
  3. 醃製食物：臘腸、鹹蛋、燒味、鹹魚
  4. 零食：薯片、涼果

點樣阻止「無聲殺手」行凶？

- 低脂飲食
  - 多用少油、去皮、清蒸、炆炖等烹調方法
  - 多吃新鮮蔬菜和水果



點樣阻止「無聲殺手」行凶？

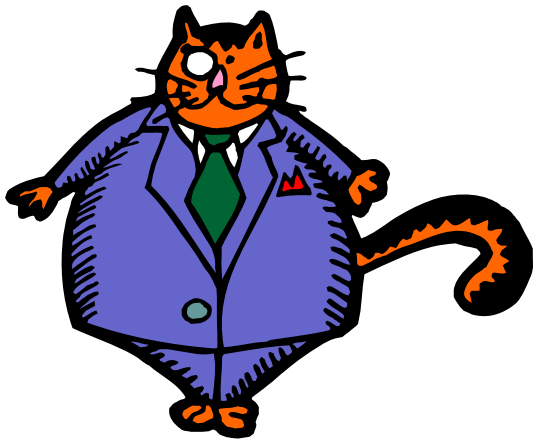
- 攝取適量鉀質
  - –蔬菜類：西蘭花、番茄、紅蘿蔔、綠葉蔬菜
  - –水果類：香蕉、芒果、木瓜、蜜瓜、番石榴
  - –其他：牛奶、全穀製品、果仁

點樣阻止「無聲殺手」行凶？

- 適量運動 — 有助降低血壓，控制體重
  - 每日運動半小時
  - 可作「帶氧運動」，如步行、游水、踏單車。
  - 運動量要適合你的體能，有需要請教你的醫護人員
  - 避免過份劇烈運動

點樣阻止「無聲殺手」行凶？

- 控制體重，切忌過胖
- 充足休息及睡眠
- 控制過激情緒
- 保持心境開朗



點樣阻止「無聲殺手」行凶？

藥 物 治 療

降血壓藥物能有效地把血壓控制至理想水平，通常效果理想，但必須得病人充分合作，例如：

1. 按照醫生的指示，定時定量服〈切勿自行胡亂買藥服食〉
2. 長期服藥
3. 定期覆診及檢查

不同類型的降血壓藥物

1. 血管緊張素II 拮抗藥 (Angiotensin II Antagonists) (90年代)
2. 血管緊張轉化酶抑制藥 (ACE Inhibitors) (80年代)
3. 鈣通道阻滯劑 (Calcium Channel Blockers) (70年代)
4. ß受體阻斷藥 (ß-Blockers) (60年代)
5. 利尿藥 (Diuretics) (50年代)

藥物治療

(1)類別：血管緊張素II 拮抗藥 **(Angiotensin II Antagonists)**

(新一代降血壓藥)

機制：直接阻滯血管緊張素受體，令血管擴張，從而降低血壓

常見副作用: 此類藥物對大部份病人不會產生副作用，但有些病人可能會有頭暈或疲倦的情況出現

e.g. Candesartan (Blopress)

成人(≧18歲)血壓的分類

血壓分類	收縮壓 **mmHg**	舒張壓 **mmHg**
正常	<120	和 <80
高血壓前狀	120 – 139	或 80 - 90
1 期高血壓	140 - 159	或 90 - 99
2期高血壓	≧160	或 ≧ 100

高血壓前狀的臨床研究

- Trophy 是第一個臨床研究關於在 “高血壓前狀”一群人中，評估用降血壓藥能夠帶來什麼的好處？
- 這臨床研究維期四年。
- 有772個高血壓前狀的參加者。平均年齡48歲，40%是女性。
- 分佈在~71間美國醫療中心

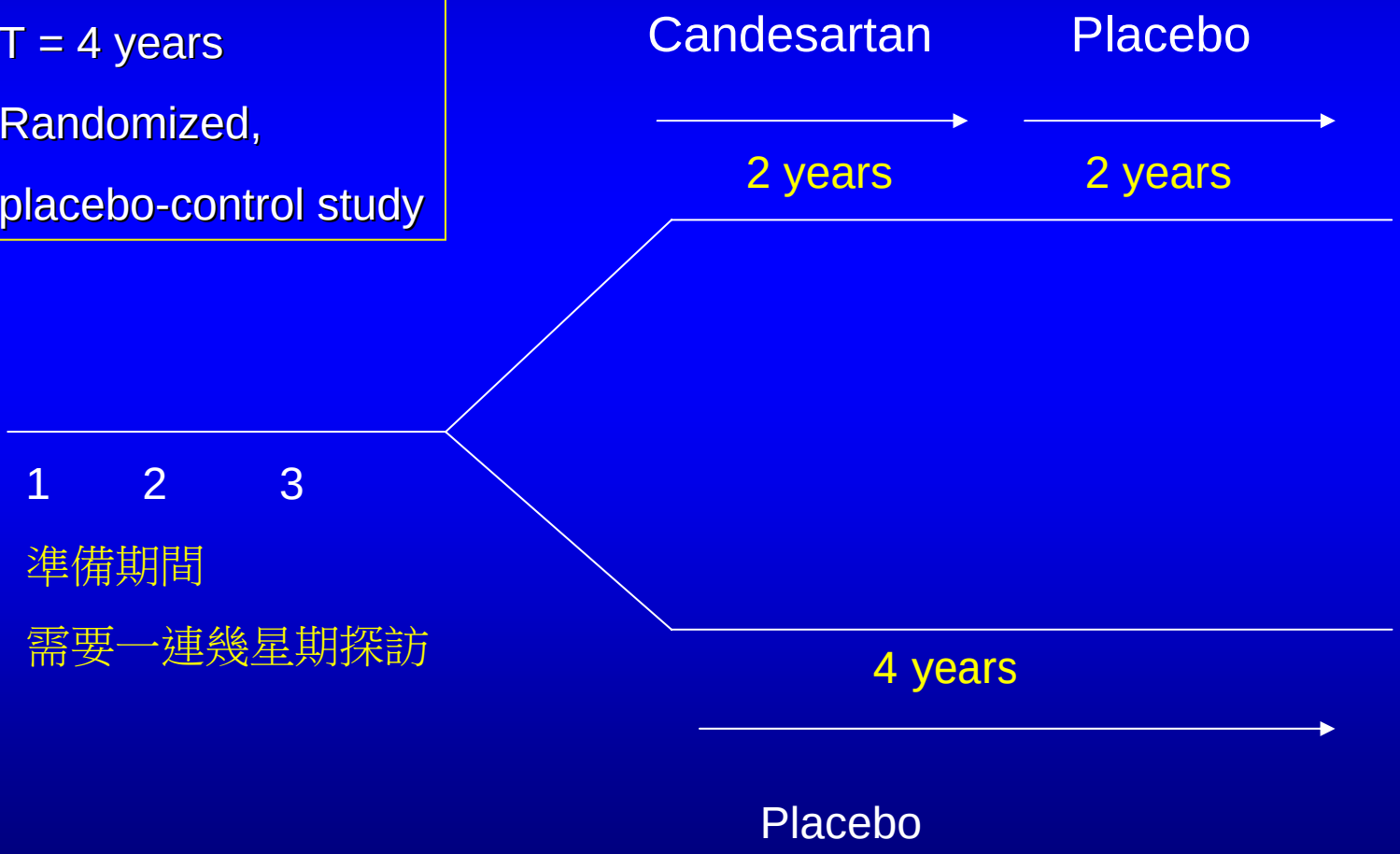
研究設計

N= 772

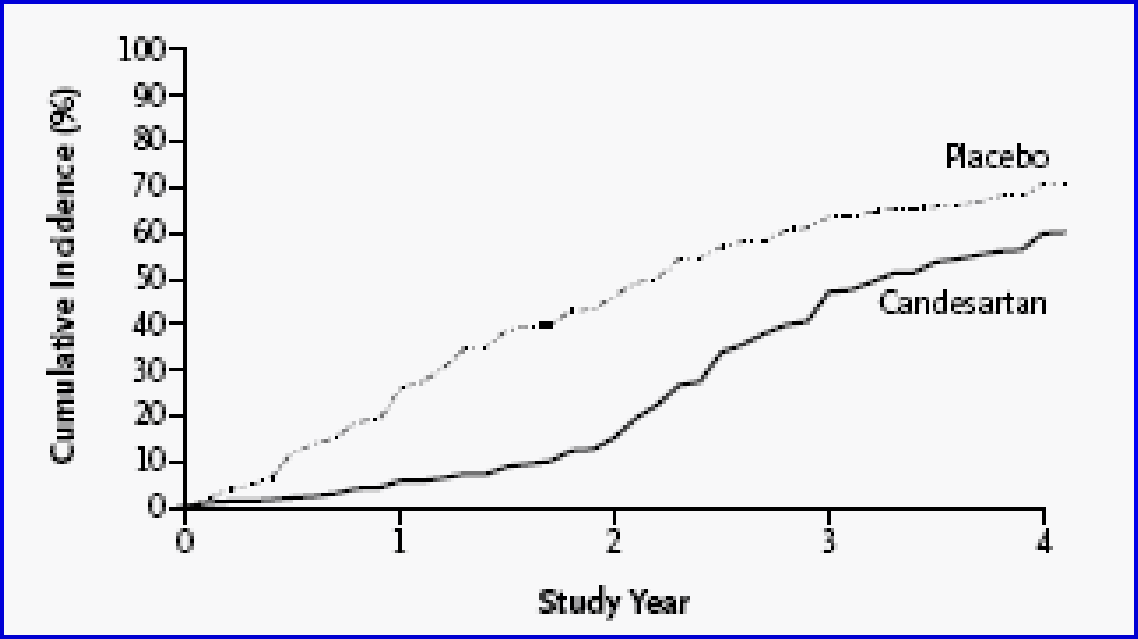
T = 4 years

Randomized,

placebo-control study



主要結果



↓ 15.6% RRR
(p<0.007)

- 每四個高血壓前狀患者就有一個，

  需要預先服用為期 2 年的降血壓藥 (Blopress)。

- 結論是臨床研究証實Blopress減低高血壓出現。

藥 物 治 療

(2)類別: 血管緊張轉化酶抑制藥
(ACE Inhibitors)

機制: 能抗血管收縮，使血壓下降

常見副作用: 可能會引致乾咳，皮膚出現紅疹，頭暈及影響味道

e.g. Enalapril,Perindopril

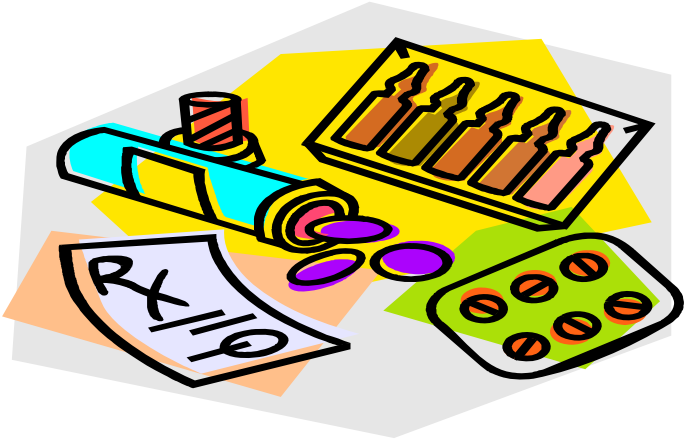
藥 物 治 療

(3)類別: 鈣通道阻滯劑 **(Calcium Channel Blockers)**

機制: 能放鬆血管壁，使血壓下降

常見副作用: 可能會引致踝部腫脹、便秘、頭痛、暈眩等等

e.g. Nifedipine,Felopipine



藥 物 治 療

(4)類別: ß受體阻斷藥 (ß-Blockers)

機制: 能減低心跳及心肌的收縮力，使血壓下降

常見副作用: 可能會引致失眠、四肢冰冷、疲倦、抑鬱或減慢心跳

e.g. Atenolol, Metoprolol

藥 物 治 療

(5)類別: 利尿藥 **(Diuretics)**

機制: 能促進腎臟排出鈉和水份，令血溶減低，使血壓下降

常見副作用: 可能會引致尿頻、暈眩或腸胃不適

e.g. **Hydrochlorothiazide, Cyclopenthiazide**

常見對高血厭的誤解

常見對高血厭的誤解

誤解 **1:**有高血壓的人通常有頭倦的情形。

正確答案**:** 患有高血 壓的人,大部份絕無任何病徵,很多人沒有量血 壓.患上高 血壓而不自知,直至器官或組織出現病變才發現,所以,高血 壓又稱 “隱形殺手”。

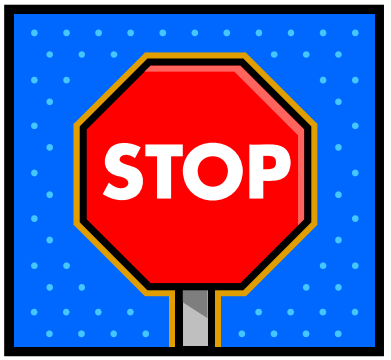
(最新資料**:** 根據衞生署**2003/04**年人口住戶健康調查顯示，有六成患有高血壓的受訪男性不知道自己已經患病。**)**

Ref: www.ha.menshealth.com

常見對高血厭的誤解

誤解 2: 經過一段時間的治療,血 壓受到控制,就可以停止服藥。

正確答案: 服藥能控制血 壓,卻不能 “根治”高血壓。患者若不按時服藥或擅自停服藥,會令高血壓失去控制。

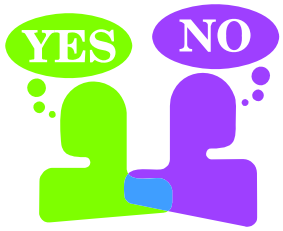


常見對高血厭的誤解

誤解 **3:** 市面上有許多不同類別的降血 壓藥, 我可自行購買和服用。

正確答案:降血壓藥物的種類有很多,但均需醫生處方, 醫生會依 病者的情況而決定單獨或合併使用降血壓藥,故此, 病人不應隨便到藥房購買藥物自行服用。

常見對高血厭的誤解

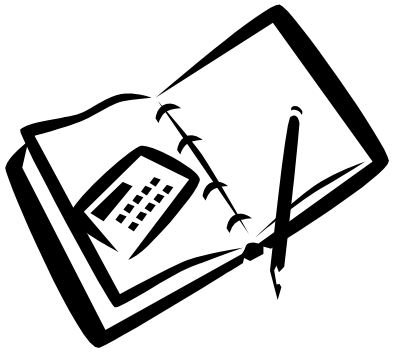


誤解 **4:**只有老人家才會患有高血壓。

正確答案:任何年齡也可能患上高血壓,現今都市人都有不良習慣,如 暴飲暴食,缺乏運動,工作勞累,精神緊張,引致日高血壓也日漸年輕化.所以應注意自己的血壓。

誤解 **5:** 我定時有食降血 壓藥,唔駛戒口做運動。

正確答案: 控制高血壓須雙管齊下,定時食藥及保持健康生活習慣都是非常要。



中　風

切莫高聲呼喚、扳搖病人，也不要慌張地轉移。

患者中風倒地，不宜移動，可取枕墊之類，墊高患者上半身。

若患者倒在浴室、廁所等有礙之地，需平穩地把他轉移到近處，不要動其頭頸。

解開衣襟，除掉假牙，抬高上半身，仰頭，保持呼吸道暢通。

下半身墊塑料布，因會有大小便失禁也。

患者欲嘔吐，使其臉龐朝側，不讓嘔吐物堵塞呼吸道。

若有嘔吐物，以紗布捲手指抹拭口腔。

一邊急救，一邊召救護車或找醫生。

最後.....希望你哋記得.....

(1)中風是香港頭三號殺手病之一

(2) 中風的機會是可以減低的,
控制血壓十分重要,定期量度不可少。

(3) 要保持血壓低於: (一般成年人)

收縮壓 **(140 mmHg) /**舒張壓 **(90mmHg)**

糖尿病患者的理想血壓水平是:

收縮壓 **(130 mmHg) /**舒張壓 **(80mmHg)**

(2) 注 意 均 衡 飲 食
-低鹽份
-低脂肪
-適量鉀質

Thank You Very Much!
謝謝您!

以下是答問時間

講者:梁達智醫生
(心臟專科醫生)