

認識姿態性低血壓

新光醫院 心臟內科主治醫師 張哲明

血壓是維持全身血液循環的原動力，決定血壓高低的因素包括心臟收縮力的強弱、血液量的多寡及血管壁的阻力。長期高血壓會造成心臟血管、腎臟及腦部的負擔增加，導致種種嚴重的併發症，是大家所熟悉的。但是如果血壓過低，出現姿態性血壓的情況下，血液輸出量無法滿足循環的需求時，也容易出現身體不適的症狀。什麼是姿態性低血壓（Orthostatic hypotension）呢？指的是由平躺的姿勢改為直立時，血壓明顯下降（定義為收縮壓下降大於二十或舒張壓下降大於十毫米汞柱），產生的症狀包括頭昏、頭疼、視力模糊或暫時性視覺消失、虛弱、嗜睡、甚至昏厥。姿勢性低血壓是一種表徵，許多疾病都有可能產生姿勢性低血壓，分述如下：

- 1. 藥物相關性** — 許多藥物會引起姿態性低血壓，包括利尿劑會造成過度水分排出而引起低血壓，血管擴張劑造成血管過度擴張而引起相對性的血量降低，甲型阻斷劑引起自主神經反射機轉的不全，以及一些精神科用藥都有可能引起姿態性低血壓。
- 2. 血液輸出量不足** — 如有嚴重的消化性潰瘍出血、痔瘡出血、或嚴重的嘔吐或腹瀉、過度發汗引發嚴重脫水等等，都會使體內的血液量不足，引發姿態性低血壓。
- 3. 自主神經系統問題** — 姿態性低血壓是老年人最常見的有症狀低血壓原因之一。正常人當由臥姿突然站立時，身體調節血壓的機轉會啟動，維持血壓正常；而老年人因自主神經系統機能退化，正常調節血壓的機轉無法在短時間內達成，所以容易有姿態性低血壓。其他如糖尿病產生神經病變、長期飲酒引起神經病變、脊椎神經受損、或病毒感染後引起的神經病變都會造成自主神經機能受損，而造成姿態性低血壓。
- 4. 原發性姿勢性低血壓** — 這類病患的病變可能在於交感神經末梢的正腎上腺素分泌不足。這類病患極為少見，常合併全身性的自主神經異常，預後不佳。
- 5. 心臟本身問題** — 突發性姿勢性低血壓可見於心肌梗塞或心率不整。另外如嚴重的心衰竭、心肌病變、主動脈瓣狹窄、心包膜發炎等造成心輸出量受限，都可能造成姿態性低血壓。

一般而言，無症狀的低血壓並不具有臨床意義，不需作進一步的檢查，也不需治療。而有症狀的低血壓則需就醫作進一步的診斷，找出可能的病因。治療的原則是先除去已知的原因並治療。其次才考慮使用提昇血壓的藥劑。