

認識次發性高血壓

新光醫院 心臟內科主治醫師 張哲明

一般常見的高血壓大多屬於「原發性」高血壓，指的是不明原因的、體質性的高血壓；而「次發性」高血壓指的是有其他病因導致的高血壓。「次發性」高血壓約只佔所有高血壓族群的百分之五左右，這些患者在找到高血壓原因並予以矯正之後，血壓通常很容易可被藥物控制，甚至不需要服藥。

哪些病患需要懷疑有「次發性高血壓」呢？如果病患的年紀太過年輕（如二十幾歲就有高血壓），或在六十歲左右才開始發覺有高血壓，則要注意是否有「次發性」高血壓的可能。另外如果血壓在有規則服藥的情況下還是一直控制不好，或血壓在藥物控制正常的情况下突然惡化，以及發現高血壓進展迅速而產生惡性高血壓等等，都要注意是否有合併次發性高血壓的可能。

哪些疾病常導致次發性高血壓呢？我們就常見者分述如下：

1. **腎實質性高血壓** — 為最常見造成次發性高血壓的原因，如慢性腎絲球腎炎、糖尿病腎病變或腎硬化，主要是造成體液過多而導致高血壓的產生，診斷以腎臟超音波或腎臟穿刺切片為主。
2. **腎血管性高血壓** — 也是次發性高血壓常見的原因之一。腎動脈狹窄是引起腎血管性高血壓的原因，可分為動脈硬化及纖維肌性形成不良，前者常見於中、老年男性，而後者常見於年輕女性。
3. **原發性皮質醛酮過多症** — 本症一般有高血壓合併低血鉀的症狀（如四肢麻痺、手足抽搐、多飲多尿等），診斷以血清鉀離子降低、尿中鉀離子排出過多、血清中皮質醛酮增加及腎素活性受抑制為主，必要時需作電腦斷層掃描以確定診斷。
4. **庫欣氏症候群** — 主要原因是腎上腺皮質荷爾蒙分泌過多。原因可以是腦下垂體腺瘤、腎上腺瘤或是異位性腫瘤。產生的症狀包括軀幹肥胖、月亮圓臉、容易瘀血、肌肉萎縮、水腫、腹部皮膚有深色橫紋、暗瘡、多毛症等等。
5. **嗜鉻細胞瘤** — 大多數此類腫瘤為良性且長在腎上腺髓質部。此種腫瘤會過度分泌兒茶酚胺（Catecholamine）而造成高血壓。常見其他的症狀包括陣發性心悸、頭痛、過度發汗、血壓不穩（姿勢性低血壓）、體重減輕等。
6. **主動脈縮窄症（Coarctation of aorta）** — 主要是先天性動脈發育不良。主動脈在左鎖骨下動脈以下狹窄，造成上肢的血壓過高。而下肢則出現血流不足的症狀，如下肢冰冷及跛行。診斷可由一般的X光攝影、超音波或血管攝影確定。
7. **甲狀腺及副甲狀腺疾病** — 甲狀腺機能過高症會造成心輸出量增加，造成收縮壓增高；而甲狀腺機能低下症則會合併舒張壓升高。另外原發性副甲狀腺機能過高症有時也會合併高血壓。

以上所列舉的是造成次發性高血壓常見的原因。一般而言，懷疑有次發性高血壓的病患經過詳細檢查後，大約只有百分之十可找出造成血壓高的原因。這些病患在經過適當治療後，大部分可以使血壓維持正常。所以如果您或您的家人有懷疑是次發性高血壓的可能時，進一步的評估是必要的。