

淺談姿勢性低血壓

臺北榮總家庭醫學部 楊博欽醫師

您是否在生活中曾經有突然覺得頭暈、視力模糊或暫時性視覺消失的經驗？尤其是從躺著或坐著站起來的時候，這些症狀尤其明顯。如果有的話，就要小心自己是否有姿勢性低血壓的問題了。許多人有姿勢性低血壓，但自己沒有察覺。血壓是維持全身血液循環的原動力，如果老年人血壓過低，就會導致全身的血流循環間歇性不足，特別是腦部，因而產生虛弱、嗜睡、昏厥等身體不適的症狀，甚至導致跌倒、骨折、頭部外傷等問題，所以對於姿勢性低血壓，我們一定要謹慎以對。

什麼是姿勢性低血壓

姿勢性低血壓，就是指在姿勢變換時血壓會降低。一般而言都是暫時性的低血壓，主因是自主神經系統無法維持正常的調節功能。而在醫學上的定義則是在站立後或執行傾斜試驗第 3 分鐘時，收縮壓下降 20 毫米汞柱，或是舒張壓下降 10 毫米汞柱。根據統計，國內 65 歲以上老年人患有姿勢性低血壓者約占 15%，其中 75 歲以上的老年人患有姿勢性低血壓者達 30%。其中，任何急性疾病導致體內水分不足、服用降血壓藥物或利尿劑，以及平時活動少或長期臥床的人都是高風險族群。

為什麼會有姿勢性低血壓

姿勢性低血壓的成因約略可以分為藥物型、神經疾病型、心血管疾病型。許多藥物都會引起姿勢性低血壓，特別是降血壓藥物中的血管擴張劑，可能造成血管過度擴張，使血量相對降低；利尿劑也可能造成水分過度排出，引起低血壓；治療攝護腺肥大藥物中的甲型阻斷劑可能引起自主神經反射機轉的不全，無法維持正常的血壓調節功能。神經疾病型的姿勢性低血壓則是因為自主神經功能失調所導致。老化、糖尿病引發的神經病變、長期飲酒所導致的神經受損，以及脊椎神經受損、中風、病毒感染後引起的神經病變都是可能的成因。心血管疾病型的姿勢性低血壓則是起因於嚴重的脫水或是血液量不足，例如急性出血，或是心臟本身的疾病，例如心臟衰竭、主動脈狹窄、心肌病變等。同一個人的身上可能同時存在多個因素導致姿勢性低血壓。

該如何治療

姿勢性低血壓的治療包括非藥物治療與藥物治療。藉由生活習慣改變和身體調節以控制姿勢性低血壓是相當重要的，可以把症狀發生的時機和當時的情況記錄成日記，避免生活中的促發因子，並且適時找尋醫師諮詢與協助。生活中的注意事項包括：停止造成姿態性低血壓惡化的藥物；平躺要起身時放慢動作；適度的身體調節運動，例如運動雙腳以幫助血液回流；使用彈性襪或褲腳較緊的長褲以壓迫血液回流；適度增加鈉和水的攝取，都能有效改善姿勢性低血壓。同時，

對於年長的人，應檢視居家環境，穿戴合宜衣著，善用各種輔具，並加強訓練步態和平衡感，以預防跌倒。如果病人對非藥物治療效果不彰，則需輔以藥物治療。藥物治療的目標以緩解症狀，並避免藥物造成副作用為主。姿勢性低血壓的治療常須結合醫師及病人本身的努力，在完整的評估成因後給予適當的建議與治療。只要正視這個問題進而治療，姿勢性低血壓是有機會改善的。

<作者簡介>

楊博欽

慈濟大學醫學系畢業

台北榮總家庭醫學科住院醫師

