

## ■高血壓用藥衛教

藥物種類	病人衛教資訊
<p><b>利尿劑：</b></p> <p>1.Spironolactone(Aldactone)</p> <p>2.Furosemide(Lasix)</p> <p>3.Hydrochlorthiazide (Dihydrodiazid)</p> <p>4.Amiloride+ Hydrochlorthiazide(Moduretic)</p> <p>5.Indapamide(Indap)</p>	<p>1.可能引起嗜睡、運動失調和精神紊亂，開車或從事其他需警覺性的工作時應小心。如果出現以下現象要告知醫師：腸胃痙攣、腹瀉、倦睡、口渴、頭痛、皮疹、月經異常、聲音低沉及乳房增大。</p> <p>2.可能會引起腸胃不適，可與食物或牛奶同服。</p> <p>3 排尿量增加，於上午服用可減少睡眠干擾。</p> <p>4.如果出現肌肉無力或抽搐、噁心或暈眩症狀，要告知醫師。</p> <p>5.可能發生姿勢性低血壓，起身時動作要緩慢。可能使糖尿病患者的血糖濃度升高。</p> <p>6.有些病人會出現光敏感反應。</p> <p>7.有痛風病人請事先告知醫師。</p>
<p><b>乙型交感神經阻斷劑：</b></p> <p>1.Propranolol(Inderal)</p> <p>2.Atenolol(Tenomin)</p> <p>3.Metoprolol</p> <p>4.Bisoprolol(Concor)</p>	<p>1.糖尿病：這些藥物可能會掩蓋低血糖症狀或改變血糖濃度。</p> <p>2. Propranolol、 metoprolol 食物可能會增加生體可用率，每日於固定時間服用。</p> <p>3.除非有醫師的指示，否則不要驟然停藥，以免引起心絞痛。</p> <p>4.出現下列症狀時要告知醫師：脈搏變慢、暈眩、頭昏眼花、精神紊亂或抑鬱、皮疹、發燒、喉嚨痛或不尋常的出血或瘀傷。</p> <p>5.出現充血性心衰竭症狀 (運動或躺下時呼吸困難、夜間咳嗽、四肢水腫等)時要告知醫師。</p> <p>6.下列病人不宜使用：氣喘、慢性阻塞性肺病、充血性心臟衰竭(須使用靜脈輸注強心劑者)，超過第一度心臟傳導障礙、竇房結障礙症候群。</p>
<p><b>Alfa/Beta 阻斷劑：</b></p> <p>1.Labetalol(Tandate)</p> <p>2.Carvedilol(Longcardio)</p>	<p>1.下列病人不宜使用：氣喘、慢性阻塞性肺病、充血性心臟衰竭(須使用靜脈輸注強心劑者)，超過第一度心臟傳導障礙、竇房結障礙症候群、使用胰島素之糖尿病病人、週邊血管疾病病人。</p>

<p><b>Alfa 阻斷劑：</b></p> <p>1.Doxazosin XL</p> <p>2.Terazosin</p>	<p>1.使用 doxazosin XL 不可剝半，需整顆吞服。</p> <p>2.使用第一個劑量時，可能會發生昏厥現象，宜於就寢時間服用，並在服用後 24 小時內不要開車或操作機械。</p> <p>3.老年人應小心使用。</p>
<p><b>ACEI</b> <b>(血管張力素轉換酶抑制劑)：</b></p> <p>1.Captopril(Capoten)</p> <p>2.Imidapril(Tanatril)</p> <p>3.Enalapril(Renitec)</p>	<p>1.飯前 1 小時服用 (captopril) 。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 無醫師指示不可隨意停藥。</li> <li>• 若有下列情況要告知醫師：嘴痛、喉嚨痛、發燒、手腳腫脹、心跳不規律、胸痛、血管性水腫症狀(臉、眼、唇、舌浮腫及呼吸或吞嚥困難)、過度流汗、脫水、嘔吐和腹瀉。</li> <li>• 可能引起頭昏眼花症狀，尤其是在治療的第 1 天，應避免姿勢突然改變。若發生昏厥，則停藥等待醫師指示。心衰竭病人應避免運動量急速增加。</li> <li>• 可能出現皮疹或味覺障礙，如果症狀持續則應告知醫師。</li> <li>• 除非有醫師或藥師的指示，否則避免使用含有擬交感神經作用劑的咳嗽、感冒或抗過敏製劑。</li> <li>• 未經醫師指導不要使用含鉀的代鹽。</li> <li>• 可能會有乾咳的現象。</li> </ul>
<p><b>血管張力素受器阻斷劑：</b></p> <p>1.Valsartan(Diovan)</p> <p>2.Valsartan+Hydrochlorthiazide(Co-Diovan)</p> <p>3.Candesartan(Blopress)</p> <p>4.Amlodipine+ Valsartan(Exforge)</p>	<p>1.可能有高血鉀症(特別是腎功能不全病人)。</p> <p>2.使用初期可能出現姿態性低血壓(特別是高腎素的病人或使用利尿劑的病人)。</p>
<p><b>鈣離子通道阻斷劑：</b></p> <p>1.Verapamil(Isoptin)</p> <p>2.Diltiazem(Herbesser)</p> <p>3.Nifedipine(AdalatOROS)</p>	<p>1.有以下情況發生應告知醫師：心跳不規律、呼吸急促、手腳腫脹、顯著的眩暈、便秘、噁心、低血壓。</p> <p>2.服用 Nifedipine(Adalat 30mg OROS)，需整粒吞服、不可咬碎，糞便中可能出現成型但不具主成</p>

<p>4.Felodipine</p> <p>5.Amlodipine(Norvasc)</p> <p>6.Lacidipine(Lasyn)</p> <p>7.Lercanidipine(Zandip)</p>	<p>分的藥片。</p> <p>3.服用 Diltiazem 需整粒吞服，不可咬碎。</p> <p>4.不可與葡萄柚汁並服。</p>
<p>中樞神經交感抑制劑：</p> <p>1.Clonidine(Catapres)</p> <p>2.Prazosin(Minipress)</p> <p>3.Nitroprusside(Nipride)</p>	<p>1.忽然停藥會有反彈性高血壓產生。</p> <p>2.可能會有嗜睡、口乾、疲勞等副作用。</p>
<p>血管擴張劑：</p> <p>1.Methyldopa(Aldomet)</p> <p>2.Rreserpine+Hydralazine+ Hydrochlorothiazide (Esidri)</p> <p>3.Hydralazine(Apresoline)</p>	<p>1.若有不明原因的長期倦怠、發燒或黃疸應告知醫師。</p> <p>2.隨餐服用。</p> <p>3.Methyldopa 可能會造成肝臟損傷及溶血性貧血，對老年人要小心使用，可能造成姿態性低血壓。</p>