

高血壓與腎病的相互關連

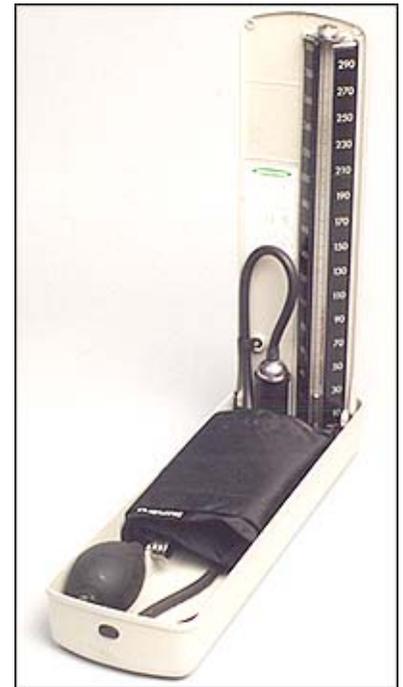
謝啟聰醫生

聖保祿醫院駐院腎科醫生

20.11.2008

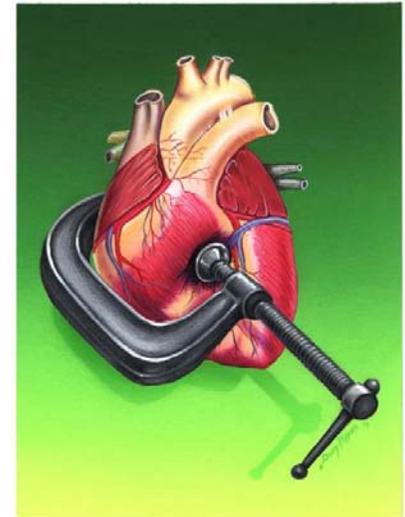
甚麼是血壓？

- 血壓是血液流經動脈時，動脈血管壁的彈性所受的壓力。
- 每當心臟收縮，輸出血液時的壓力，稱為收縮壓。
- 心臟舒張，血液回流心臟時的壓力，稱為舒張壓。



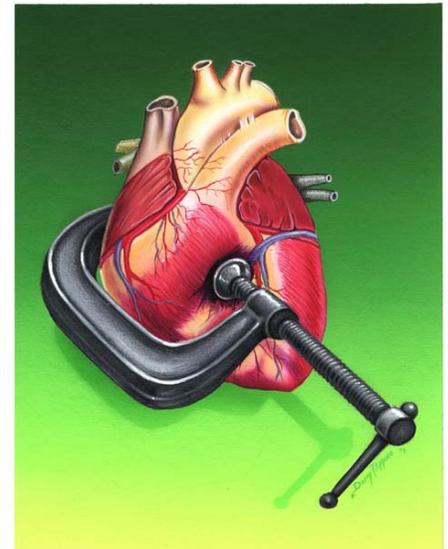
高血壓

- 高血壓就是持續性的動脈血壓高出正常，因為血壓增高，整個循環系統也會受到影響，可能導致心臟、腦部、腎臟及眼睛視網膜的血管損傷。



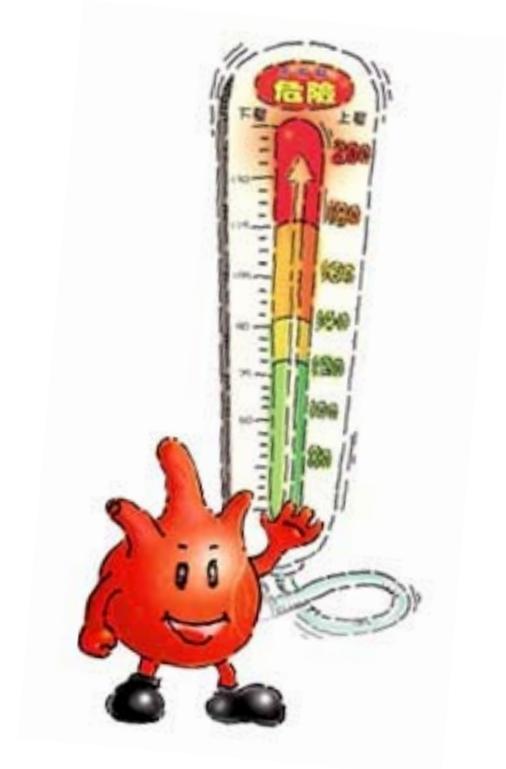
高血壓

- 世界衛生組織（WHO）對高血壓的定義是：在休息狀態下血壓持續地高於：
 - （上壓）大約 140 mmHg
- （下壓）大約 90 mmHg



高血壓乃全球健康問題

- 25% 因徵狀少 錯過診斷
- 25% 怕長服藥 不願就醫
- 25% 醫療不足 不達指標
- 25% 全面治療 血壓達標



高血壓症分類

1. 原發性(95%): 無特別病因
2. 繼發性(5%): 因其他病因引致
例如:
慢性腎炎 / 慢性腎衰竭
腎動脈狹窄
內分泌失調

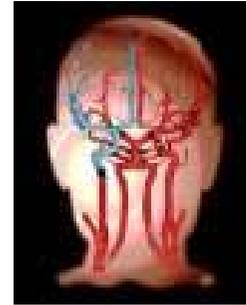
高血壓的影響

1. 血管
2. 心臟
3. 腦部
4. 腎臟
5. 視網膜



高血壓之主要併發症

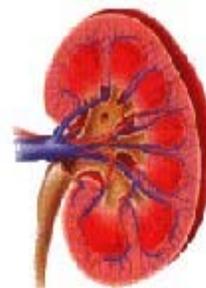
腦： 中風
(由其是腦出血)



心臟： 心臟肥大
冠心病
心衰竭

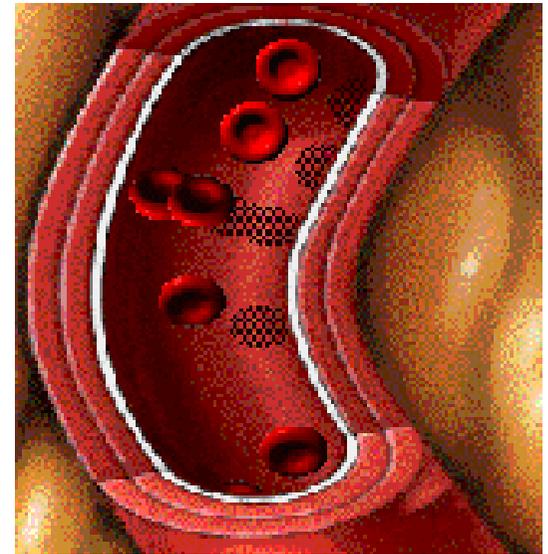


腎： 慢性腎衰竭
末期腎病



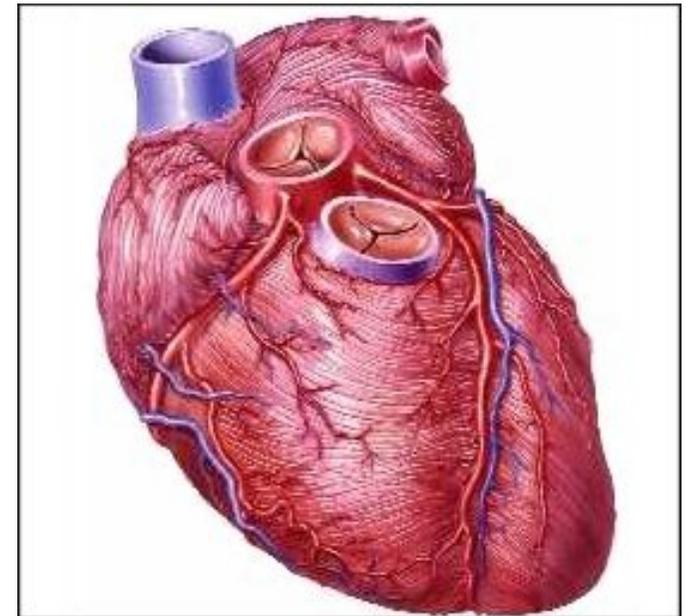
對血管的影響

- 動脈瘤
- 血管壁脹大、破裂，導致失血；組織損傷、甚致死亡



對心臟的影響

- 心室肥大
- 心肌血流量減少
- 心臟衰竭



對腦部的影響

血壓上升

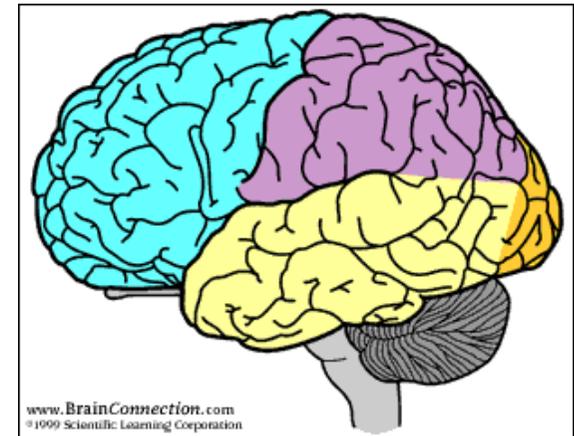


腦血管破裂或血栓脫落



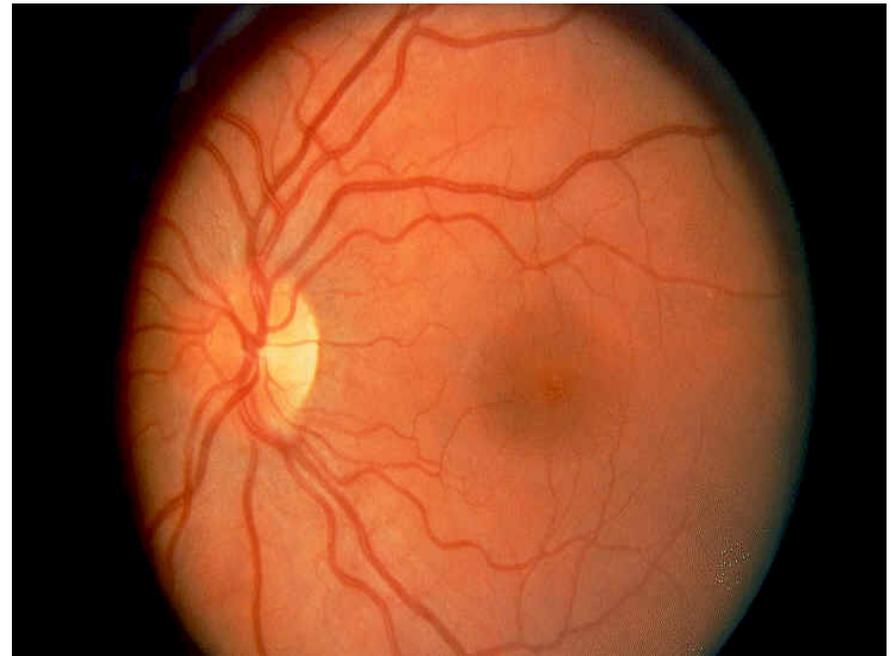
腦部損傷

(中風、癱瘓、腦病變)



對視網膜的影響

視網膜微絲血管出血，影響視力，甚至失明。



對腎臟的影響

腎臟細動脈硬化



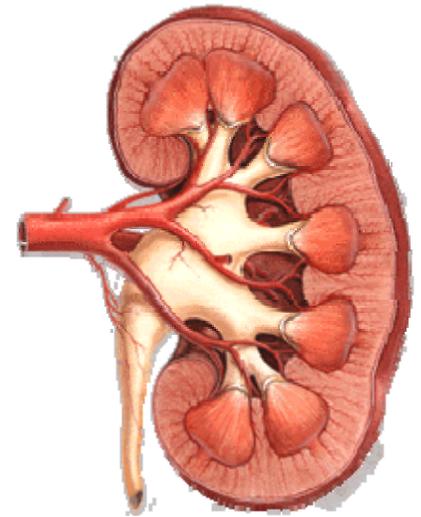
腎機能不全



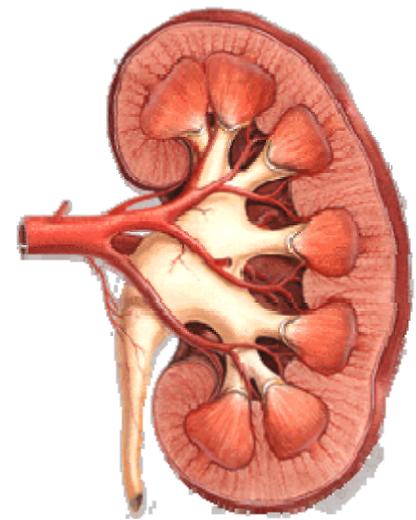
損壞腎臟調節鹽份和
水份平衡的能力(尿毒症)



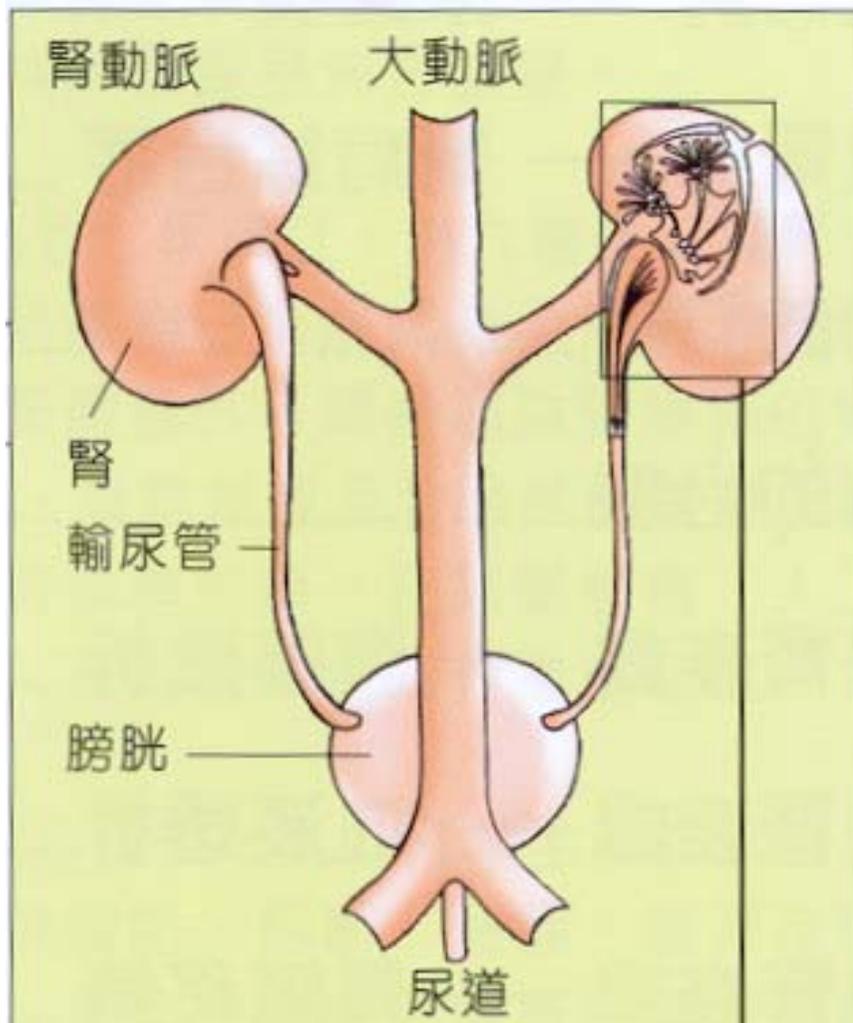
高血壓情況更嚴重及腎功能下降



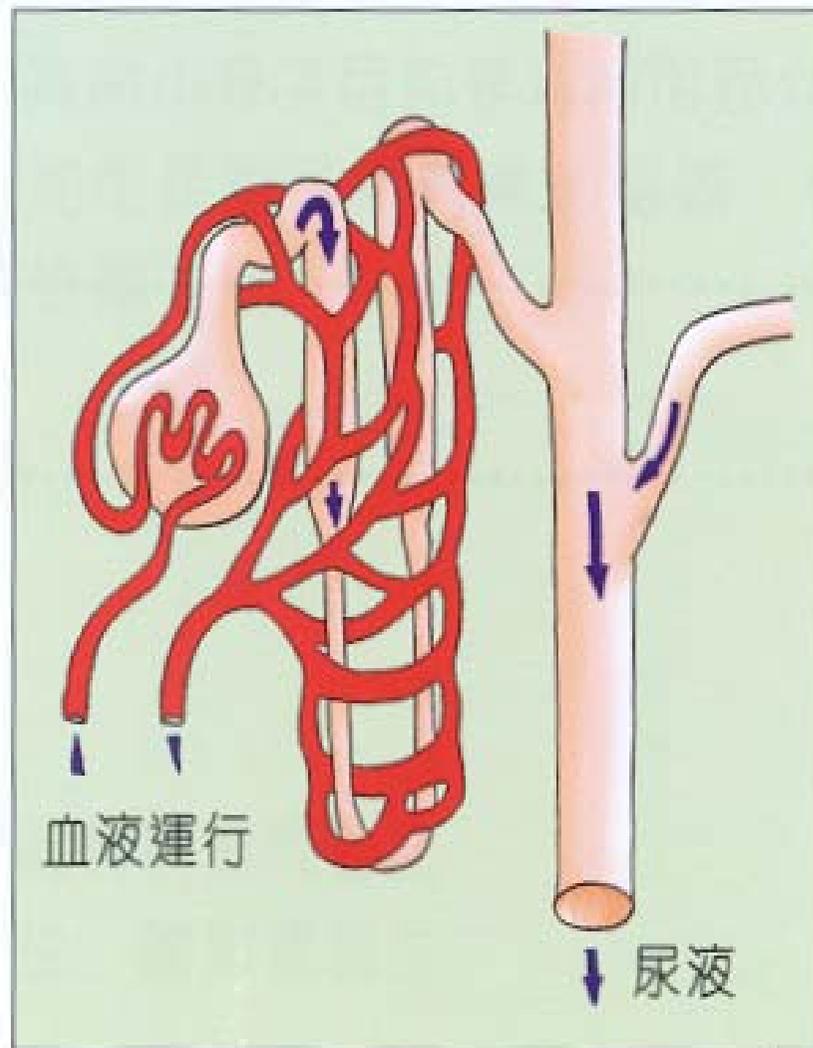
高血壓 ↔ 慢性腎病



腎臟的構造



腎單位放大顯示圖



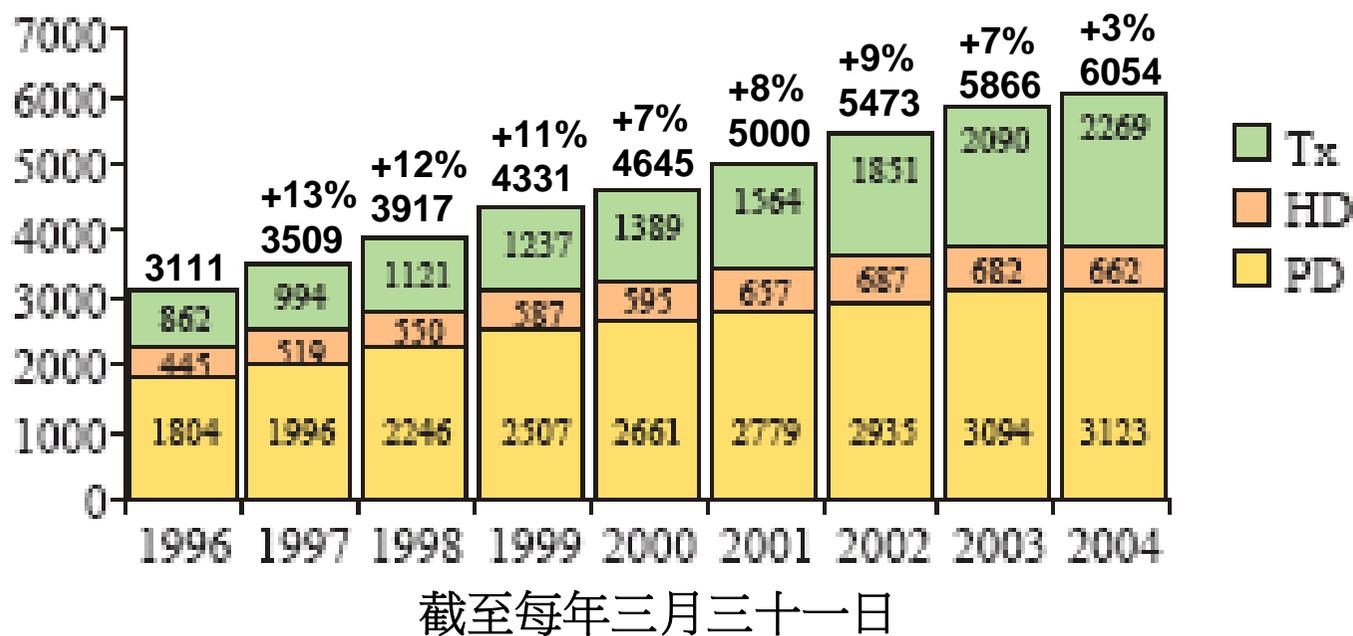
資料從「腎病透視」小冊子節錄。

腎臟的功能

- 排泄新陳代謝廢物及藥物
- 調節體內水份、電解質及酸鹼平衡
- 調節血壓
- 合成維他命D
- 製造紅血球
- 平衡鈣及磷質

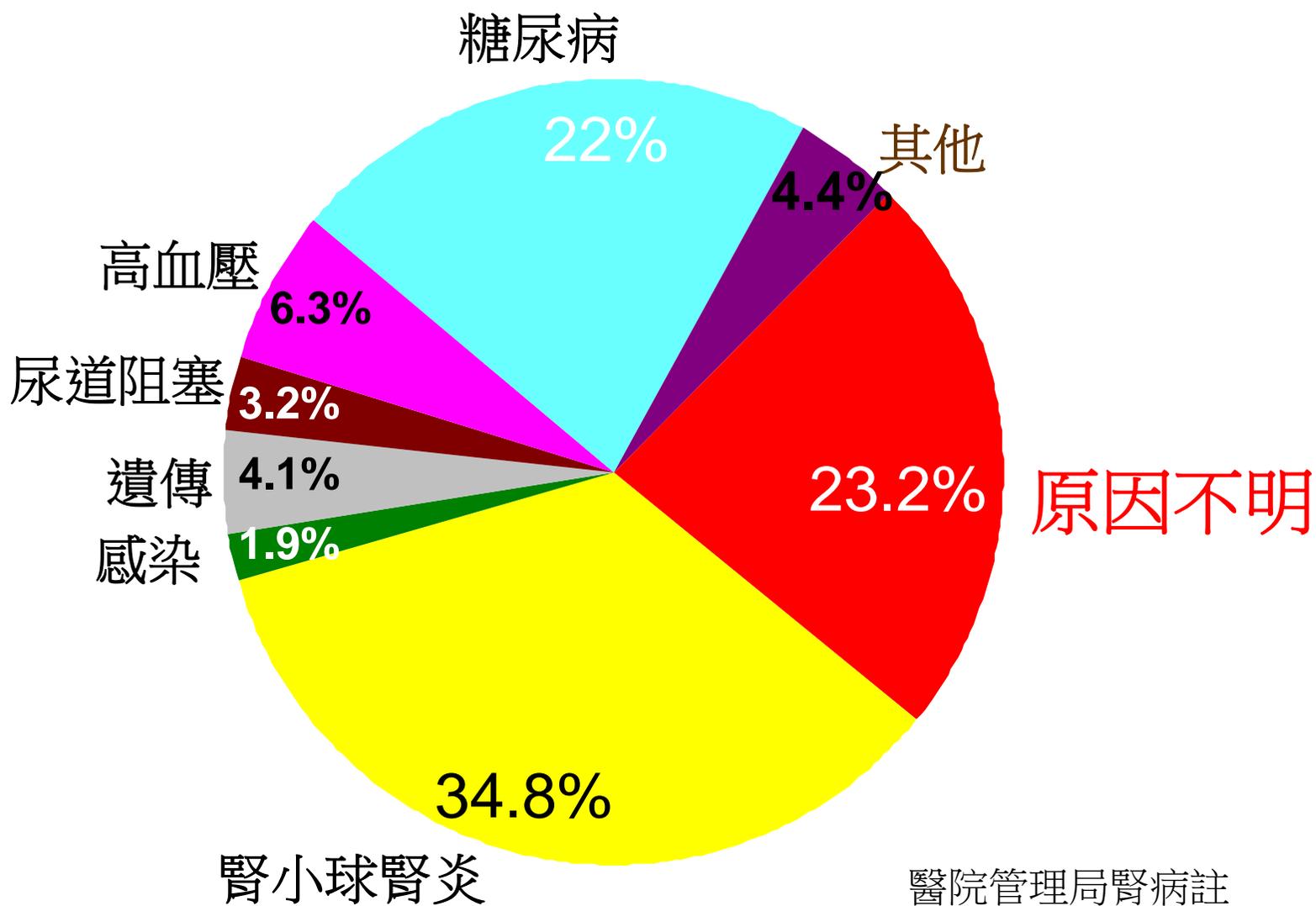


末期腎衰竭之替代治療總人數



醫院管理局腎病註冊

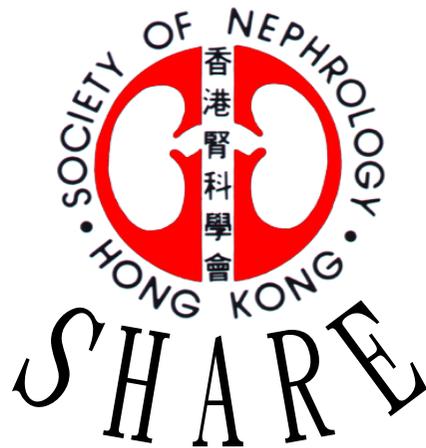
患末期腎衰竭之病因



醫院管理局腎病註
31/3/04

SHARE

Screening for Hong Kong Asymptomatic Renal
Population and Evaluation programme



腎康體健

普查計劃

項目宣傳：單張

香港無徵狀腎病人士之檢查及評估

SHARE Screening for Asymptomatic Renal End



香港腎科學會

主理

你對自己的腎臟有幾多認識呢？你的腎臟健康嗎？
腎怎樣才可以擁有健康的腎臟呢？如果你想了解你的腎臟，就萬勿錯

講座題目：慢性腎病的認識及預防

日期：22/11/2003 (星期六)

時間：1600-1700

講員：何繼良醫生(腎病科專科醫生)

地點：北車場會議室

免費健康檢查：包括驗尿、量血壓、體重指數BMI及健康問卷調查等



免費健康檢查日期及時間：

日期	時間
29/11/2003	1500-1800
30/11/2003	1000-1300 1400-1700
6/12/2003	1500-1800
7/12/2003	1000-1300 1400-1700

免費健康檢查地點：會所大堂

既可免費健康檢查，亦可提供
科學數據，以助學術研究
請踴躍參加

任何查詢，歡迎致電 2744 3430與會所職員聯絡

postmail03#112#17#1
Y R D



香港腎科學會

邨八座互委會

預防腎衰竭



免費測試



日期：_____

時間：_____

地點：_____

普查工具

問卷形式

- 人口資料
- 職業
- 個人/家庭病歷：
糖尿/高血壓/慢性腎病
- 體重/身高

測試項目

- ◆ 尿液纖維素試紙測試
 - ◆ 蛋白
 - ◆ 糖
 - ◆ 紅血球
- ◆ 血壓

無徵狀而尿液測試異常人士之機會率

年齡	20-40	41-60	>60	總數
人數	(226)	(641)	(334)	(1,201)
尿液測試異常	8.8%	17.6%	22.8%	

無徵狀而高血壓人士之機會率

年齡	20-40	41-60	>60	總數
人數	(226)	(641)	(334)	(1,201)
高血壓	0.9%	8.9%	13.5%	

高血壓之定義為：血壓讀數 $\geq 140/90$ mmHg

任何異常測試結果之機會率

年齡	20-40	41-60	>60	總數
人數	(226)	(641)	(334)	(1,201)
*任何異常尿液測試 及血壓	9.7%	24%	33.2%	

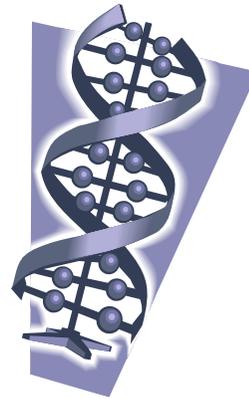
* 高血壓 (血壓讀數 $\geq 140/90$ mmHg) 或 任何異常尿液測試結果

從無徵狀人士中查出一位有異常尿試或血壓者
所需普查的人數 (NNS)

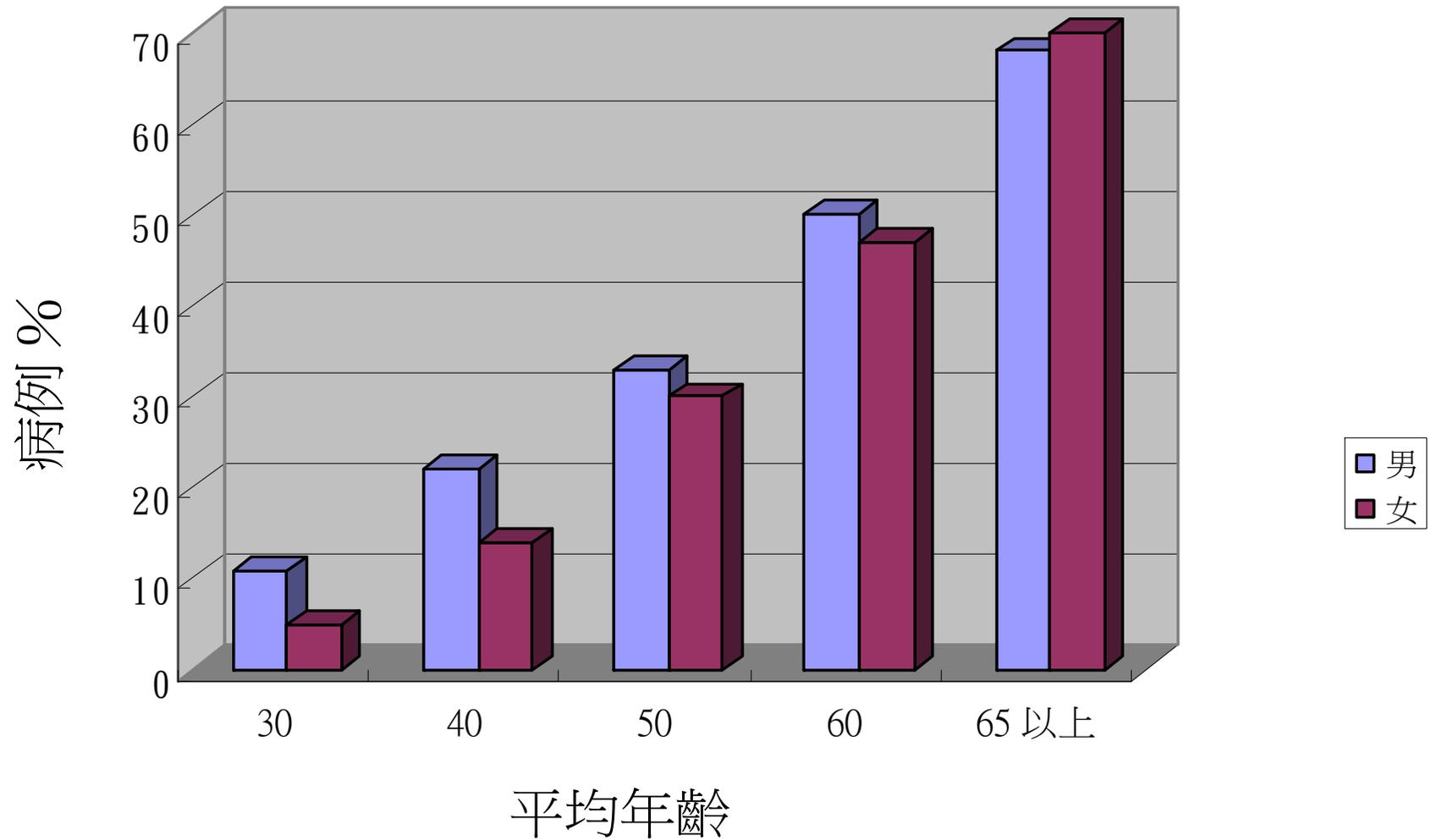
	NNS	95% CI
所有	4	4-5
>60 歲	3	3-4
41-60 歲	4	4-5
20-40 歲	10	7-17

哪類人比較易患原發性高血壓

- **A**ge (年齡):男四十及女更年期後
- **B**ody Weight (體重):中央肥胖
- **C**holesterol & Lipid(血脂失調):膽固醇及三酸甘油脂
- **D**iabetes Mellitus (糖尿病):包括糖耐量受損
- **E**nvironmental (環境問題):工作及生活緊張
- **F**amily History (家族性):
 - 遺傳基因
 - 飲食習慣(三多)



高血壓與年齡



高血壓徵狀

- 90% 無特別徵狀
- 10% 其他相關徵狀：
 - 頭痛
 - 面紅
 - 鼻出血



診斷:定期檢查 (高危一族 預防從速)

- 合格血壓:
140/90 mmHg
- 理想血壓:
130/85 mmHg
- 緊張性血壓:
160/80 mmHg
- 腎病病人合格血壓:
130/80 mmHg



高血壓症基本體檢

- **A**rteriosclerosis/ Atherosclerosis signs
(動脈硬化跡象)
- **B**ody Weight (體重)
- **C**holesterol & Lipid (血脂)
- **D**M Screening (糖尿病抽查)
- **E**dema (腳水腫)
- **F**undi Examination (眼底鏡檢查)

如何跟進高血壓患者

- 基本化驗: 小便-蛋白,糖,紅白血球
血-貧血,血糖,血脂,腎功能
- X光及心電圖: 日後可作比較
- 轉介專科跟進: 懷疑繼發性高血壓
高血壓併發症

新陳代謝綜合症(心血管病高危因素)



- **A**bdominal Obesity (中央肥胖)

男 35.5吋(90cm)腰圍

女 31.5吋(80cm)腰圍

- **B**lood Pressure (血壓>130/85 mmHg)

- **C**holesterol & Lipid (血脂):三酸甘油脂 

HDL-C(高密度膽固醇) 

- **D**M(糖尿病或空腹血糖>5.6)



治療高血壓大綱

- 注意一般應有常識
- 藥物選擇
- 處理心血管病高危因素
- 預防與及早治療併發症

高血壓患者應有常識

- **A**lcohol :酒莫過量
- **B**ody weight :避免過肥
- **C**igarette :切勿吸煙
- **D**iet :飲食均衡
- **E**xercise & **E**motion :適量運動,心境開朗
- **F**ollow up :定期檢查

預防

- 定期量度血壓
- 健康的生活習慣



什麼是健康的生活習慣

- 保持體重指標
- 適量運動和睡眠
- 保持心境開朗
- 多吃纖維質的食物
- 充分攝取維他命,蛋白質
- 避免進食高脂肪及高膽固醇的食物
- 不吸煙和避免飲酒
- 減少不必要的鹽份攝取

嚴格控制飲食

鈉質

- 低鈉可避免發生水腫、高血壓及心臟病
- 限制醃製食品、臘肉或加工罐頭



常用降血壓藥物分類



- **A**組:
 - **ACE I** (Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor)
血管緊張素轉化酶抑制劑
 - **ARB** (Angiotensin Receptor Blocker)
血管緊張素II受體阻劑
- **B**組: **Beta blocker** β 受體阻劑
- **C**組: **CCB (Calcium Channel Block)** 鈣拮抗劑
- **D**組: **Diuretics** 利尿劑
- **E**組: **Etc (其他):**
 - Alpha blocker α 受體阻劑
 - Vascular Dilator 血管舒張劑
 - Central Acting 中舒神經作用

藥物選擇(單一或組合)

- 血壓高嚴重性
- 性別，年齡
- 工作及生活習慣
- 個別反應及副作用
- 其他病因



理想組合

- $A+D$
- $A+B$ 或 $A+C$
- $A+B+D$ 或 $A+C+D$
- A組不適用時可作他選

因其他病情作選擇

- 心跳快及緊張者: **Beta blocker**
- 冠心病: **ARB, Beta blocker, CCB**
- 糖尿病: **ARB**
- 心臟衰竭: **ARB, ACE I, Diuretics**
- 前列腺肥大: **Alpha blocker**



處理其他心血管病高危因素

- **A**spirin (亞士匹靈):中風及冠心病高危者
- **B**ody Weight (體重):中央肥胖
- **C**holesterol & lipids (血脂):血脂達標
- **D**iabetes Mellitus (糖尿病):糖化紅血素達標
- **E**motion Management (情緒問題):適當減壓
- **F**urther Investigation (跟進):轉介專科

總括

- 高血壓乃全球健康問題，本來不難診斷及醫治。可惜處理不當便會引致很多不良及至命之併發症；被視為人類第一號殺手之心血管病：(包括冠心病及腦中風)。
- 治療高血壓不單要注意一般健康問題及選擇適當藥物，定期服用；還須處理其他心血管病高危因素：(例如肥胖，高血脂與高血糖等)。
- 請依期覆診；有需要時，作進一步檢查。

多謝!!