



高雄榮總藥訊

Kaohsiung Veterans General Hospital Drug Bulletin

2014年4月第23卷第4期



No. 139



高雄榮總藥訊

Kaohsiung Veterans General Hospital Drug Bulletin

2014年4月第23卷第4期

本期內容

用藥安全資訊

Sildenafil雖不建議、亦未禁用於小兒肺動脈高壓
雙磷酸鹽類藥品納風險管理
服用Pravastatin未發現血糖增加

藥物諮詢問答

高榮人工淚液品項有那些？

醫藥焦點新聞

仿單刊載賦形劑名稱 衛福部預告
止痛外用 較安全
107年7月1日起 藥師分階段考試施行

藥師藝文園地

和平鴿
《手札情緣》觀後感

民眾教育藥文

家庭醫藥箱準備好了嗎？
遠避高血壓 好習慣是關鍵

墨子早知NNT

「...今有醫於此，和合其祝藥之于天下之有病者而藥之，萬人食此，若醫四五人得利焉，猶謂之非行藥也。」

《墨子·非攻中》

NNT = 1/ARR

臨床代表避免某件事情發生所需治療人數 (Numbers Needed to Treat)
代表實驗組與控制組發生某事件機率差 (即ARR) 的倒數。

**實證醫學精神
源遠流長**

2013 全國實證醫學宣導創意海報競賽

主辦單位：台北醫學大學實證醫學研究中心/台灣實證醫學學會
指導單位：衛生福利部
協辦單位：碩尊資訊有限公司

全國實證醫學創意學習海報參賽作品



No. 139



高雄榮總藥訊電子期刊

定價：每本8元整
贈閱品



1991年10月創刊

出版年月/ 2014年4月
出版機關/ 高雄榮民總醫院
發行人/ 莫景棠
總編輯/ 曾碧萊
編輯委員/ 李建立、劉宇祥
江妮娜、陳淑梅
李季黛、陳妙婷
孫憲龍、毛志民

出刊頻率/月刊

版面設計/毛志民

電話 07-3422121轉6104

網址 www.vghks.gov.tw/ph

政府出版統一編號：

GPN 4908100246

ISSN 2227-2151

封面攝影/毛志民



I. 用藥安全資訊

I.1. Sildenafil 雖不建議、亦未禁用於小兒肺動脈高壓

3 月 31 日，美國食藥署延續 2012 年小兒肺動脈高壓治療的安全警訊，雖然基於長期臨床研究指出，服用高劑量 sildenafil 造成死亡率較低劑量時高些，仿單上仍是「不建議使用在小兒病患」；卻非意即「禁用」，聲明在沒有其它選擇的情況下，針對孩子的個別需求，sildenafil 仍可在嚴密監控下選用。

本院品項：瑞肺得膜衣錠 [Revatio Tab 20mg]、威而鋼膜衣錠 [Viagra Tab 50mg、100mg]

參考資料：

1. [FDA clarifies Warning about Pediatric Use of Revatio \(sildenafil\) for Pulmonary Arterial Hypertension](#) [2014/3/31]
2. [FDA Drug Safety Communication: FDA recommends against use of Revatio \(sildenafil\) in children with pulmonary hypertension](#) [2012/8/30]

I.2. 雙磷酸鹽類藥品納風險管理

4 月 3 日，衛生福利部公告含，雙磷酸鹽類成分藥品之再評估結果相關事宜(部授食字第 1031402010A 號)，要求凡持有含該類成分藥品許可證藥商，針對該類成分藥品臨床上應特別關注之風險(如：顎骨壞死、非典型股骨骨折、食道潰瘍、心房顫動、低血鈣等)，執行「含雙磷酸鹽類成分藥品之風險管理計畫書」，計畫書內容至少包括「病人用藥須知 (Medication guide)」。相關藥商於公告日起 1 個月內檢送風險管理計畫書草案辦理相關事宜，逾期末辦理者，依藥事法有關規定處理。

本院品項：杏骨樂膠囊 [Sinclote Cap 400mg (Clodronate)]、骨維壯注射劑 [Bonviva Inj 3mg/3ml (Ibandronate)]、裴米索注射液 [Pamisol Inj 15mg/5ml (Pamidronate)]、善骨實“山德士”膜衣錠 [Alendronate Sandoz Tab 70mg]

參考資料：[公告含雙磷酸鹽類成分藥品之再評估結果相關事宜](#)。

[2014/04/03]

※ 轉載自[藥師週刊電子報第 1864 期](#)

I.3. 服用 Pravastatin 未發現血糖增加

4月3日衛福部公告 Pravastatin 成分藥品之中文仿單得免刊「醣化血色素上升:病患接受 HMG-CoA 還原劑(Statin 類藥品)治療後，曾有醣化血色素及/或空腹血漿血糖值上升的情況」。

基於 Pravastatin 之化學特性與其他 Statin 類藥品不同，且近期有關含 Pravastatin 成分藥品於糖尿病相關之醫學文獻顯示，使用含 Pravastatin 成分藥品與使用安慰劑相比，未發現血糖增加等相關不良反應，因此得免刊。

參考資料：[公告含 Pravastatin 成分藥品之中文仿單修訂相關事宜](#)
[2014/04/03]

本主題節錄自衛生署發布之用藥安全資訊，以提醒本院同仁用藥時留意。當醫療人員或病患疑似因為使用(服用)藥品導致不良反應發生時，請立即於["線上藥物不良反應通報系統"](#)通報，本院藥物不良反應相關訊息請參考[藥劑部網頁](#)。

II. 藥物諮詢問答

II.1. 高榮人工淚液品項有那些？

人工淚液品項	健保給付價	自費價
GenTeal Lubricant Eye Drops 10ml 真滴爾人工淚液	無	190
Liposic Eye Gel 0.2%(Carbomer) 淚保舒眼用凝膠	142	
DURATEARS Sterile Oph Oint 3.5gm 淚膜眼藥膏	91	
Tears Naturale Eye Drop 32's/box 淚然人工淚液點眼液	無	341.8

人工淚液品項	健保給付價	自費價
Systane Lubricant Eye Drop 10ml 視舒坦人工淚液點眼液	無	197
Tears Naturale Eye Drop 15ml 淚然點眼液	64	
Artificial Tear eye drop 10ml 滴視點眼液	27.3	
人工淚液健保給付條件： 1.乾眼症病患經淚液分泌機能檢查(basal Schirmer test)至少單眼淚液分泌少於 5 mm 者。 2.因乾眼症導致角膜病變、暴露性角膜病變或其它相關之角膜病變必須時之使用。		

III. 醫藥焦點新聞

III.1.仿單刊載賦形劑名稱 衛福部預告

4 月 11 日衛生福利部(簡稱衛福部)公告「西藥新查驗登記案仿單應刊載賦形劑成分名或品名」草案(部授食字第 1031402650 號)，適用範圍為是自即日起依藥品查驗登記審查準則規定，向衛福部食品藥物管理署申請查驗登記案之西藥藥品，其仿單亦應刊載賦形劑成分名或品名，未依本公告事項辦理者，不予核發西藥藥品許可證。相信新制施行後，對患者用藥安全和用藥品質都是革新指標。

參考資料：[衛生福利部公告：預告「西藥新查驗登記案仿單應刊載賦形劑成分名或品名」草案](#)

※轉載自[藥師週刊電子報第 1865 期](#)

III.2.止痛外用 較安全

因為頭痛、牙痛、生理痛、工作疲勞或姿勢不正確引起身體痠痛等不適，民眾可能有急需選用止痛藥來舒緩疼痛的需求；然而，對於可能長期需要止痛的骨關節炎患者來說，無論是口服傳統或選擇性 Cox-2 的「非類固醇抗發炎製劑」，都擺脫不了腸胃道、腎臟及心臟血管方面的不良反應疑慮。目前幾個治療指引建議使用「非類固醇抗發炎製劑」外用劑型止痛做為替代選擇，特別是當年歲逾 75 歲的長者或曾有腸胃道出血風險病史者。

考科藍實證醫學資料庫分別在 2010 年 6 月及 2012 年 9 月，發表兩篇使用外用止痛藥治療急性與慢性肌肉關節疼痛的系統性回顧文章頗適合引用。

如果是治療肌肉急性疼痛，比較外用止痛藥與安慰劑，經過 3 至 7 天用藥後，每 5 位患者使用外用止痛藥就有 1 人有效，綜觀 diclofenac、ibuprofen、ketoprofen 和 piroxicam 的止痛效果相似；然而，以相同成分，單就外用與口服劑型相較，對於療效與安全性，現有研究資料還沒有辦法認定哪種劑型用藥的療效較優。

如果針對肌肉慢性疼痛的治療，回顧持續接受治療至少 2 個禮拜的臨床試驗，與安慰劑比較，治療膝蓋和手部骨關節炎，至少半數患者的疼痛經過 8 至 12 週治療後，以 diclofenac 獲得舒緩的效果最佳，其他成份藥品則因為數據不足而未納入分析；若同成分止痛藥僅是外用與口服不同劑型相較，療效沒有統計上的差異。

不良反應方面，短期使用外用止痛藥，約 6% 的患者感到短暫、溫和的給藥部位不適，長期使用的情況下，約每 16 位患者便有 1 人表示不舒服，每 50 位中有一人會因為不良反應而停止用藥；不過，比較口服劑型，胃腸道出血等不良反應機會較少。

2013 年 2 月 Mayo Clinic Proceedings 也針對外用止痛藥治療急慢性疼痛

主題進行系統性回顧，以 diclofenac 研究 14 篇最多，認為無論是治療軟組織受傷或是如骨關節炎般的慢性關節相關病症，外用 diclofenac 和 ibuprofen 都有強力的證據支持。同年 5 月考科藍實證醫學資料庫針對成人肘部側面疼痛（網球肘）使用「非類固醇抗發炎製劑」進行系統性回顧，作者認為現有研究品質低，diclofenac 外用凝膠比安慰劑有效，卻缺少和口服劑型正面交鋒的研究，歷時 6 個月的長期研究只有一篇，結果也不明確；因此，在證據有限的情況下，有效與否仍具不確定性。

若僅針對 diclofenac 在 PubMed 資料庫，以檢索語法 diclofenac[TI] AND (topical OR spray OR foam OR gel OR patch) AND oral 進行文獻查找，經整理後也會發現：相較於口服劑型，舉凡溶液、凝膠或貼布等不同的 diclofenac 外用劑型，對止痛劑量的需求及活性成分的全身性吸收量都顯然較低，也合理地降低了腸胃道等全身性不良反應的風險，展現優於安慰劑和口服投與不相上下的止痛效果，可以呼應上述幾篇文獻綜合分析的發現。最後，即使是同成分不同的外用劑型，確定藥動學吸收狀況極為重要，藥師可依據患者病況、施藥部位及藥物特性做出最佳的選擇與推薦。

延伸閱讀資料：

1. Pattanittum P, Turner T, Green S, Buchbinder R. Non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) for treating lateral elbow pain in adults. The Cochrane database of systematic reviews 2013;5:CD003686.
 2. Argoff CE. Topical analgesics in the management of acute and chronic pain. Mayo Clinic proceedings 2013;88:195-205.
 3. Derry S, Moore RA, Rabbie R. Topical NSAIDs for chronic musculoskeletal pain in adults. The Cochrane database of systematic reviews 2012;9:CD007400.
 4. Massey T, Derry S, Moore RA, McQuay HJ. Topical NSAIDs for acute pain in adults. The Cochrane database of systematic reviews 2010:CD007402.
- ※轉載自[藥師週刊電子報第 1863 期](#)

III.3. 107 年 7 月 1 日起 藥師分階段考試施行

3 月 4 日考選部修正「專門職業及技術人員高等考試醫師牙醫師中醫師藥師考試分階段考試規則」第二條、第八條及第十五條後發布之，藥師分階段考試自 107 年 7 月 1 日起施行。第一階段考試科目為藥理學與藥物化學、藥物分析與生藥學(包括中藥學)、藥劑學(包括生物藥劑學)；第二階段考試科目為調劑學與臨床藥學、藥物治療學、藥事行政與法規。

應考資格除了公立或立案之私立大學、獨立學院或符合教育部採認規定之國外大學、獨立學院藥學系畢業，並經實習期滿成績及格，領有畢業證書者。民國 101 年 6 月 5 日藥師法修正施行前，於公立或立案之私立專科學校或符合教育部採認規定之國外專科學校藥學科畢業，並經實習期滿成績及格，領有畢業證書者外，藥學系在學學生，修畢第一階段考試應考學科成績及格，領有學校證明文件者，即可參加第一階段考試，將是藥師養成的歷史性變革。

參考資料：[「專門職業及技術人員高等考試醫師牙醫師中醫師藥師考試分階段考試規則」](#)

IV. 藥師藝文園地

IV.1.1. 和平鴿

—
群
群
隨風
飛翔的
白色
和平鴿

落
了
下
來

變形
飄落在地面
打轉的
塑膠袋

努力
吸納了
這濁世的

貪
嗔
痴
怨
疑
慢

沒入土裡

※ 與臉書朋友簡士凱首篇創作

※ 創作發想於國小三年級彥臻的國語照樣造句

IV.1.2. 《手札情緣》觀後感

故事寫在一本手札裡，場景以今昔交替鋪陳。從木材廠工作的男主角諾亞卡宏和千金小姐女主角艾莉漢彌頓，在 17 歲(1940 年)在嘉年華晚會初次相遇，搭訕的第一段對話是諾亞：「要不要跟我跳舞？」，而艾莉因為不想而不要開始，顯得諾亞一廂情願，為了成功約會而爬上「摩天輪」又以單手威脅，有些強人所難。

不過，相戀沒多久就因為門戶之見，遭艾莉的父母強制分離，身隔兩地也斷了聯繫；多年後艾莉在戰地醫療站照顧一位受傷的軍官－朗恩哈蒙，巧得是他也會跳舞、想跟她約會的「通關密語」，讓朗恩傷癒後，與艾莉迅速熱戀並論及婚嫁。

由於男女雙方在當地都頗有名聲，喜訊很快地傳到諾亞耳裡，他認為只要完成當年他倆共同討論的房子改造計畫，艾莉就會回到他的身邊，立刻便沒日沒夜地打造完成，說要賣房卻總找得到不賣的理由(因為根本沒要賣房子)，劇情還花巧思安排，讓正試婚紗的艾莉看到了報紙上的諾亞和「新居」合照而昏倒。

再次相逢，在雙方情緒激憤、你來我往的唇槍舌戰後，諾亞再次問艾莉：「你要什麼？」讓艾莉終究做出在一起的決定；還好，沒有陳腔濫調地複製童話故事般經典結局－從此過著幸福快樂的生活，讓這部電影蕩氣迴腸。

相對俗諺「夫妻本是同林鳥，大難來時各自飛」，當這對佳偶年老時，真愛的舉止與對白更加引發觀眾深深的感動。諾亞面對失憶艾莉，不離不棄，連女兒都不捨地對諾亞說：「她不認得你，她不會明白的」，而諾亞說：「那是我最心愛的人，我不會離開她」；還有這一段對話－艾莉說：「萬一我再也記不得任何事，那該怎麼辦？」，諾亞說：「我會守護著你的」，都讓我一再地濕了眼框。

這場電影可以算是《詩經·邶風·擊鼓》篇：「執子之手、與子偕老」的當代最佳詮釋。手札翻開後可以看見艾莉手寫給諾亞的一段文字：「給吾愛諾亞，唸給我聽，我就會回到你身邊。」讓觀眾從劇情中感受到諾亞真的這麼做，就連諾亞問道：「記得我唸給你聽的那個故事吧？」艾莉都問：「也許聽過不只一次了？」

偶爾，艾莉會突然很短暫地「清醒」，儘管可能連五分鐘都不到，喜泣擁舞的濃情密意後，可能馬上又翻臉不認人，不認得諾亞了；而且諾亞可能患有心血管疾病，也曾因為沒血壓、脈搏，全都沒有而接受急救，暗示兩人能長相廝守的日子或許不多。但就像劇情一開始，諾亞所說：「我只是一個思想平凡的普通人，過著平凡的生活；我沒有紀念碑，很快地會被世人遺忘。我跟大家一樣都活得很快樂，全心全意的愛著另一個人，那就夠了。」

隨著最後一幕暗去，腦海中響起趙詠華唱的歌－最浪漫的事，歌詞中：「哪

怕用一輩子才能完成，只要我講你就記住不忘。」、「…就是和你一起慢慢變老，直到我們老得哪兒也去不了，你還依然把我當成手心裡的寶。」誠如珍·奧斯汀名著改編的《傲慢與偏見》電影名句：「真正愛你的人不一定會說許多愛你的話，卻會做許多愛你的事。」讓我見識到了一個真男人的深情款款…。

※ 榮獲本院季「票選我最喜歡的心得」的第一名。

V. 民眾教育藥文

V.1. 家庭醫藥箱準備好了嗎 (張勝言運藥師)

「媽！我被蚊子咬了，好癢喔！」、「媽！我的頭好像有點痛ㄟ！」……相信這些話大家一定都不覺得陌生吧！正所謂天有不測風雲。生活中許許多多的“小意外”像是小擦傷、拉肚子等等，可能一不小心就降臨在你我的身上。雖然現在在台灣就醫方便，但像這些小病痛，其實在家就可以自己做處理，進行簡單的自我健康照護，既可以減少上醫院的機會，也不會浪費時間和醫療資源。因此家中若能擺放一個醫藥箱，一旦發生突發狀況，就能即刻派上用場。

以前的醫藥箱，時常有一大包棉花、雙氧水、紅藥水、紫藥水、黃藥水等瓶瓶罐罐的藥品，雖然看起來有點壯觀，但是你知道嗎？這樣的材料如今有些已經過時，不符合現代人簡易、輕便、容易保存與方便取用的需求。一般而言家庭常備的醫藥箱空間有限，因此藥品及衛材的備量不必太多，主要以救急及緩解症狀為主，千萬不要一口氣儲放大量藥物，一般建議約 3~5 日的劑量即可，且儘量以小包裝為主，避免藥物保存不易或在使用率不高的情況下，因超過保存期限而須丟棄。

醫藥箱裡到底該準備些什麼呢？

一般醫藥箱的內容物，大致可分為常備藥物、消耗性衛材及醫療器材等三大類：

1. 常備藥物：解熱鎮痛劑：常用來退燒及緩解頭痛、經痛、牙痛、肌肉關節疼痛，適合用於暫時解除症狀，若服用一、二次後，病情沒有好轉，應立即停止服藥並就醫。胃腸用藥：最常見的是制酸劑及止瀉藥物。綜合感冒藥：含多種成分，可以同時緩解多種感冒症狀，如發燒、頭痛、

喉嚨痛、流鼻水、鼻塞、咳嗽等。外用藥如傷口消毒的藥水、皮膚用藥及含有抗生素成分的消炎藥膏。

2. 消耗性衛材：紗布塊、棉花棒、膠帶、OK 繃、紗布繃帶、彈性繃帶。建議最好是使用「小包裝」而且經過「滅菌的」。至於準備的數量多寡則按照家中人口、家中成員年齡及使用機率自行決定即可。

3. 醫療器材：冰敷袋、筆燈、血壓計、溫度計、鑷子、剪刀、安全別針及三角巾。

該怎麼保存「我的醫藥箱呢」？

家庭常備醫藥箱的內容物，應該怎樣存放及使用，其實是有一些竅門的，以下幾點是非常重要的：

1. 外用藥品與口服藥品需分開放置。例如外傷消毒使用的優碘藥水與感冒咳嗽藥水要分開放，以免忙中取錯而造成誤服。
2. 避免置於高溫處，醫藥箱最好放置於陰涼而且不會有陽光直曬藥品的地方，也不要將藥品存放在浴室等濕度很大的地方。
3. 要放置在幼兒無法自行拿取的地方避免誤食。
4. 使用藥物時一定要在明亮的光線之下進行，暗處很容易出錯，且使用後應隨手將藥品放回原藥袋內。
5. 藥品最好保存原藥品標籤，且不要將不同的藥物放在同一個藥袋內。沒有標籤的散裝藥物，可使用乾淨有蓋的容器存放，每一種藥物應按類分開，並貼上醒目的標籤，註明藥物名稱、用法、用量以及保存期限。
6. 使用藥物時，應注意觀察其外觀變化，如果藥物發生變質即應丟棄不可再使用。
7. 定期檢視藥物期限，因藥物均有保存期限，過期絕對不能再使用，否則會影響療效。另外所有藥物開封後都會縮短保存期限，藥錠通常只能再放 6 個月、藥水則是 1 個月。因此，每年應定期檢查備用藥品進行，並且及時更換。
8. 過期或廢棄不用之藥物，不可隨意丟進垃圾桶或馬桶，應拿至有藥物回收之社區藥局或醫療院所。

家庭的醫藥箱，可說是每一個家庭的小急診室，因此將設備、藥品與衛

材維持在最佳的狀態，不僅讓處理居家臨時小外傷時能夠更方便而有效還可防止不必要的後遺症。如果每個家庭都能備有一個醫藥箱，而醫藥箱內的藥品也都能合理、恰當地使用，那麼推動『自我醫療照護』就可又邁進一大步了！關心家人健康的您，此刻是不是該將塵封已久抑或已經積滿一層厚厚的灰的醫藥箱拿出來好好大刀闊斧重新整理汰舊換新一番了呢？

※ 轉載自高雄榮總「社區健康簡訊」。2014;53:3-4

V.2. 遠避高血壓 好習慣是關鍵

本院心臟血管醫學中心賴奇正醫師日前指出，高血壓患者若未就醫獲得穩定控制，將來導致心血管及腎臟疾病的風險，是正常人的 2 到 3 倍；根據美國最新版的高血壓處置指引，將合併糖尿病或慢性腎臟疾病之高血壓患者的診斷標準，從原本收縮壓與舒張壓 130/80（毫米汞柱）放寬至 140/90（毫米汞柱），也就是說當血壓高於 140/90（毫米汞柱）時，才會考慮使用降壓藥物治療；針對 60 歲以上的老人家，血壓控制目標在 150/90（毫米汞柱）即可，但仍須考量病患個別差異，並非全然適用。

然而，不論是要預防高血壓，或是用藥控制血壓外，改善生活型態，保持規律運動、不吸菸、注意體重管理、鹽分攝取及飲酒量等良好的生活習慣都是基本控制血壓的要求。

一、規律運動

已有研究指出，規律的有氧運動有益於高血壓的預防及治療外，還可以降低心血管疾病風險和死亡率。Cornelissen VA 等人綜合分析發現，經過有氧耐力訓練可降低休息時收縮壓與舒張壓約 3.0/2.4（毫米汞柱），甚至對於高血壓患者也可降低約 6.9/4.9（毫米汞柱）。建議高血壓患者每週至少 3 天從事走路、慢跑、騎單車或游泳等中等強度的有氧運動至少 30 分鐘。此外，有氧間歇訓練也顯示可降低血壓；每週 2 至 3 天以上接受不同強度阻力訓練，除了血壓可能明顯下降外，也會顯現在與代謝相關的參數上；至於等長肌肉強化運動(例如在瑜伽、太極、氣功中，讓肌肉發生等長收縮的軀體動作)則因現有文獻不足而較不被推薦。

二、不吸菸

由於吸菸會刺激中樞的交感神經活化，每吸一支煙後，血壓急速升高與心跳速率加快，會持續達 15 分鐘左右；再者，也有證據指出二手菸的危害。吸菸本身就是心血管風險因子之一，會加速心血管動脈粥樣硬化及增加心臟血管事件，戒菸可減少中風、心肌梗塞及週邊血管疾病；因此，強烈建議高血壓患者必須停止吸菸，也需要理解戒菸後，體重可能因此增加。

三、注意體重管理

血壓與體重密切相關，文獻綜合分析指出若減重約 5 公斤，收縮壓與舒張壓可降低約 4.4/3.6（毫米汞柱），針對過重或肥胖的患者，減重可以同時有助於改善高血壓、糖尿病及高血脂，也就是所謂的「三高」，對於已知有心血管疾病的年長患者需要避免因為減重而傷身，注意維持體重的穩定。我們可以嘗試改變，以多食蔬菜、低脂食品、膳食纖維、全麥及植物蛋白作為日常飲食的選擇。

四、限制鹽分攝取

雖然，許多人喜歡吃重鹹，我們也經常從麵包、罐頭食品、速食、泡菜、湯品、加工過的肉品，不自覺地吃下過多的鹽分，斟酌降低鹽分攝取量至每日 5-6 克以內，能夠降低血壓和減少用藥的需求，建議您選購食品及烹煮食物時應多加留意，改變飲食習慣。

五、克制飲酒量

一天小酌兩杯或許可以保護心臟，然而身體攝入過量的酒精卻能升高血壓；曾有研究顯示克制飲酒半年後，相較對照組可以降低血壓達 1.2/0.7（毫米汞柱）。因此，需要控制適當飲酒量，每日酒精量應控制小於 20-30 毫升以內，女性更少。

高血壓的患者，須配合改善生活習慣方式，加上適度的用藥，才可能讓血壓狀況獲得改善與控制；若血壓控制不良或已產生高血壓併發症狀，便需要儘早就醫、接受生活型態改善及藥物治療，以免產生不可逆的心臟血管和腎臟等器官傷害。

※ 本文感謝賴奇正醫師協助修正。

※ 轉載自高雄榮總醫訊 2014;17(4):14[[全文連結](#)]