

高血壓 沉默的殺手

文／鍾碧芳 諮詢／台灣高血壓學會秘書長林鴻儒醫師



圖片提供／台灣高血壓學會秘書長林鴻儒醫師

由於初期沒有特定的臨床症狀或不適，高血壓很容易被忽略，許多民眾是直到健康檢查或已出現嚴重併發症如中風、心肌梗塞、腎衰竭，甚至是視網膜出血等，才知道原來是血壓高惹的禍！





也許大家都知道高血壓是慢性病，是體內血流作用在動脈管壁上的壓力，但正因為它是經年累月的累積，初期雖然不會有症狀，卻會像溫水煮青蛙般，對身體全身器官造成傷害。

台灣高血壓學會秘書長暨台大醫院健康管理中心主治醫師林鴻儒提醒，高血壓若長期未接受治療控制，會造成腦、眼睛、心臟、大血管、腎臟、周邊動脈的破壞，這時就會陸續或突然出現相關的臨床症狀，例如腦中風、主動脈剝離、慢性腎衰竭等，不可不慎！

遵循 722 原則，不擔心高血壓來犯

高血壓依類型可分為：原發性高血壓與續發性高血壓，一般認為，原發性高血壓的形成，與家族遺傳如父母、兄弟姊妹有高血壓病史，或生活形態有關；而續發性高血壓則多是其他器官或組織先有疾病，才引發高血壓，比如懷孕、腎臟疾病、內分泌異常等等。

根據國民健康署於 2013 至 2015 年國民營養健康狀況變遷調查，18 歲以上的國人，高血壓（定義為收縮壓 ≥ 140 或舒張壓 ≥ 90 毫米汞柱）盛行率為 24.1%，等於每 4 人就有 1 人罹患高血壓；而且，不少人以為高血壓是「中老年病」，該調查卻發現，18 至 39 歲年輕人的高血壓盛行率也有 4.7%，估計超過 36 萬人已經是高血

壓患者，年輕族群其實也深受威脅。

所幸，要知道自己血壓的高低並不困難，要隨時量測血壓也很方便，現在有不少醫院、公共場所都有血壓機，甚至也可居家量測，了解自己的血壓值。

至於哪些人需要天天測量？

林鴻儒醫師以 2015 年美國預防服務工作小組 (USPSTF) 給予的建議，認為只要年滿 18 歲，都應該定期接受血壓篩檢與量測。「18 至 39 歲，非高血壓危險族群者，可每 3 至 5 年量一次血壓；滿 40 歲及以上的成人，尤其是高危險族群，更須規律量測血壓。」

從中華民國心臟學會與台灣高血壓學會於 2015 年發表的台灣高血壓治療指引，都強調居家量測血壓的重要性，尤其是已經被診斷為高血壓的患者，更應在回診前遵守「722」原則，也就是連續 7 天（天天量）、每天兩回（早晚）、每回兩次（隔一分鐘）。林鴻儒提醒，居家量測時，扣除第一天量測的血壓數值可算出平均值，一旦收縮壓 135 毫米汞柱以上，或舒張壓 85 毫米汞柱以上時，就建議及早就醫，尋求專業醫療建議。

規律服藥、量測血壓、定期回診

一旦被診斷為高血壓，「定時服藥、測量血壓、定期回診」是很重要的原

則。通常，高血壓藥物多為每天服用一次至兩次，醫師會依據病患的狀況，建議服用藥物的時間與劑量。「除了服用藥物外，規律量測血壓，將血壓控制在理想範圍內，才能避免高血壓併發症的產生，並可降低藥物的副作用。」林鴻儒醫師表示：定期回診也很重要，能將居家量測的血壓數值與醫師討論，以了解自己的血壓是否控制在適當的範圍內。

確實有些病患，總是在回診前才開始服用高血壓藥物，甚至無法依循醫師建議的飲食與生活習慣改變，更沒有定期量測血壓的習慣。

「有些病患在診間量測血壓數值都在正常範圍，但居家大部分時間的血壓卻偏高，這類患者臨床上歸類為隱匿型高血壓 (masked hypertension)，估計盛行率約 10-15%。」林鴻儒醫師表示。

從臨床研究證據顯示，這類病患罹患心血管疾病的風險，與未接受高血壓治療者相當。因此若醫師發現病患發生高血壓併發症，但其診間血壓量測皆在正常範圍內，可建議病患接受 24 小時血壓連續監測檢查，來確認病患平時血壓控制狀況。若確認為隱匿型高血壓，應長期積極接受高血壓治療。

高血壓病患的飲食對策

根據衛生福利部國民健康署版《高血壓防治學習手冊》及《2015 年中華民國心臟學會及台灣高血壓學會高血壓治療指引》指出，高血壓患者的日常飲食，可遵循「三少兩多」原則，也就是「少油、少調味品、少加工食品，多蔬果、多高纖」。

林鴻儒醫師解釋，少油亦即少用動物油如豬油、牛油，並以適量的植物油如芥籽油、橄欖油為主；且料理烹調時，要儘量少糖、少鹽、少味精或胡椒等調味料；更要少吃加工食物如素火腿、素香腸、泡菜、罐頭食品等；宜以新鮮食物為主，如多攝食各式水果與蔬菜；多以高纖食物為主，包括糙米、大麥、燕麥、堅果等，都是很好的選擇。

除了飲食提醒外，高血壓患者的生活形態也須調整，包括控制情緒、少熬夜、充足睡眠、適度規律運動等，且於夏季炎熱時多喝水、冬季或在空調環境下也宜注重保暖，避免室內外溫差過大；更重要的是，即使沒有症狀，也不要輕易停藥，因為長期不服藥，只會令病情加重，導致嚴重併發症出現後，治療會更加棘手。🌿

穩定血壓 S-ABCDE，跟著做就對了

除了藥物治療外，高血壓患者還可輔助「S-ABCDE」生活習慣改善原則，來達到輔助藥物治療高血壓的效果。

S：salt reduction (減鹽)

每天鈉攝取量建議在2到4公克(氯化鈉5至10公克)，每減少1公克鈉(氯化鈉2.5公克)攝取，收縮壓可以降低2.5毫米汞柱。

A：Alcohol limitation (限酒)

建議每天酒精攝取量，男性少於30公克，女性少於20公克，可降低收縮壓2至4毫米汞柱。

B：Body weight reduction (減重)

高血壓與肥胖是好兄弟，若能維持BMI在22.5至25.0 kg/m²，每降低1公斤，收縮壓可以降低1毫米汞柱。

C：Cigarette smoking cessation (戒菸)

香菸中的尼古丁會刺激心臟，促使血管收縮，導致血壓升高。

D：Diet adaptation (DASH 飲食)

DASH 飲食的重點為，食用全穀類如糙米、胚芽米、全麥麵包等；多食用番茄或深綠色蔬菜；以新鮮水果為主，而非水果罐頭；用低脂、脫脂牛奶取帶全脂牛奶；選用植物油。

E：Exercise adoption (多運動)

每星期至少3至4天，每天至少有40分鐘的有氧運動，可以降低收縮壓3至7毫米汞柱。

Tips：正確量測血壓的方法

1. 量血壓前30分鐘，勿抽菸、勿喝含咖啡因或酒精飲料。
2. 勿憋尿，平靜坐在有背部有支撐的椅子上為佳，雙腳自然著地，左手放置與心臟同高平坦桌面，休息5分鐘。
3. 捲起衣袖(使用合適大小的壓脈帶)，並依照指示方向，將壓脈帶環繞在手肘之上。
4. 量測血壓過程中，勿說話。
5. 至少連量兩次，中間間隔1至2分鐘。
6. 早上吃藥前、晚餐前(或是晚上睡覺前)。
7. 血壓機需要定時校正。

資料來源：衛生福利部國民健康署