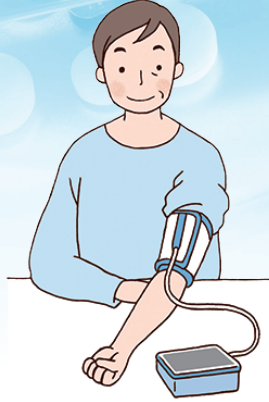


心臟內科

●學經歷● 台北醫學大學醫學系
高雄榮總心臟內科總醫師
高雄榮總內科住院醫師
臺大醫院不分科住院醫師

●專長● 內科學 | 一般心臟學

淺談高血壓



總醫師 吳奕廷

對很多民眾而言，高血壓好像只是檢查時的一個數字，沒有症狀或不適；也很常聽到周遭親朋好友有高血壓，看似好像不是很嚴重的疾病。然而正是因為高血壓廣泛的發生率，高血壓是最重要的心血管疾病原因，高血壓顯著的提升了罹患中風、冠狀動脈疾病、心臟衰竭、心房顫動、慢性腎臟病及失智症等疾病的風險。根據衛服部統計資料，2021年高血壓性疾病為十大死因第6名，而第2名的心臟疾病，第4名的腦血管疾病、第9名的腎臟疾病，其實都與高血壓有相當大的相關性，高血壓可以說是威脅國人健康的無形殺手。

很多人會疑問，診間量測到的高血壓是否因為剛走路來或是緊張，而影響準確度？這個現象叫做白袍高血壓，醫院的環境確實會造成血壓量測上有所影響。根據2022年新版台灣高血壓治療指引，更好的血壓量測方式是居家血壓。居家血壓的量測可以依循722原則，也就是要連續量七天血壓、每天早晚（早上起床一小時內吃飯前、入睡前一小時內）各量一回，每回兩次（中間間隔1至2分鐘取平均值）。另外需注意，量測血壓前三十分鐘勿抽菸、勿喝含咖啡因或酒精性飲料，不要說話、不要驚尿、不要緊張、不要活動完馬上量。量測時休息五分鐘，平靜坐在背部有支撐的椅子為佳，雙腳自然著地，左手放置與心臟同高平坦桌面。根據上述的量測方法，可以得到較為準確的血壓數據，記得要記錄下來，提供給醫師查閱與判斷。

根據2022年新版台灣高血壓治療指引，居家血壓若是超過130/80mm Hg以上即可診斷高血壓。高血壓可分為原發性高血壓

及續發性高血壓，其中原發性高血壓大約佔了90-95%，被認為由於生活型態或是遺傳因素所造成的。而續發性高血壓(5-10%)則是因為其他疾病如慢性腎臟病或是內分泌疾病所造成的。其中會增加原發性高血壓風險的生活型態包含體重過重、吸菸、高鹽分高糖分飲食及喝酒。

撇開遺傳因素及續發性高血壓，對於生活型態的調整是最佳預防高血壓的方式。根據2022年新版台灣高血壓治療指引，調整生活型態的口訣為S-ABCDE，包含：限制鈉攝取(Sodium restriction)、限制酒精攝取(Alcohol limitation)、減輕體重(Body weight reduction)、戒菸(Cigarette smoke cessation)、飲食調整(Diet adaptation)及採用運動(Exercise adoption)。

正常血壓值應小於120/80mm Hg，18歲以上民眾每年至少要量1次血壓，若是血壓低於120/80mm Hg，則可維持每年至少量1次血壓。若是血壓的範圍落於120/80-130/80mm Hg，則應利用上述方式改善生活型態，並尋求醫療人員評估後續血壓變化情形。若是血壓超過130/80mm Hg，則建議應與醫師討論是否需要進一步的治療，以避免後續的疾病如心臟病或是中風的發生。

預防高血壓可從日常生活習慣做起，只需常注意血壓並且適度調整生活型態，大部分的高血壓是可預防的。若確診高血壓也不必慌張，配合醫師指示接受檢查、調整生活型態、服用藥物治療，大多的高血壓可以得到良好控制。若是血壓控制不佳而導致心血管疾病發生，那可能花再多精力及金錢都無法彌補逝去的健康。