

# 認識高血壓

蔡泉財/陳子恩/黃柏勳

2022/8/2 修訂

## 高血壓的重要性

高血壓是引發心血管疾病的重要原因之一，也可能會造成許多的併發症，血壓愈高則產生併發症的機率愈大。在各個年齡層，平均血壓高於 130/80 毫米汞柱便有可能發展出高血壓併發症。其他風險因子的存在與否，例如：糖尿病、抽煙，也跟高血壓是否產生心血管併發症有關。高血壓是早發性心血管疾病 (Premature cardiovascular disease) 最主要的風險因子，就人口數量來說，它比抽煙、血脂異常以及糖尿病造成的還多。其中心臟衰竭的風險，會隨著血壓的升高而升高。此外高血壓的病人，左心室肥大是常見的現象，而左心室肥大又會增加心臟衰竭、心室心律不整、心肌梗塞以及猝死的危險。而高血壓也是最常見及最重要的缺血性心臟病危險因子；高血壓的病人如果能夠用藥物控制得當，則缺血性心臟病就能夠有效地降低。高血壓也是造成顱內出血最重要的危險因子。過高的血壓易使血管內膜受損，若再加上膽固醇的堆積或抽菸習慣，更會加速動脈血管的硬化，而失去了彈性的血管，破裂的風險自然會增加。

## 什麼是血壓？

血壓是指血液自心臟流至血管，血流衝擊血管所形成的壓力。血壓有兩種表現的方法：

1. 收縮壓(俗稱高的血壓)：心臟收縮時，血液由心室打出衝擊動脈管壁所形成的壓力
2. 舒張壓(俗稱低的血壓)：心臟舒張時，血液在身體動脈系統流動所形成的壓力

## 如何判定「高血壓」？

根據 2022 年最新的台灣高血壓治療指引，在居家測量血壓，722準則下，均超過130/80 毫米汞柱。(722準則為連續7天，至少一天兩次測量血壓，一次測量至少量兩次。) 依照血壓高於正常值的程度可分為第一級高血壓 (收縮壓 130-139 mmHg，舒張壓 80-89 mmHg) 和第二級高血壓 (收縮壓  $\geq$  140 mmHg，舒張壓  $\geq$  90 mmHg)，治療方式也會隨著病情的嚴重程度而有所不同。符合第一級高血壓定義的病人為收縮壓 130-139 mmHg，舒張壓 80-89 mmHg)，高血壓治療包括生活型態調整及藥物治療。。

	收縮壓	舒張壓
正常血壓	130mmHg 以下	80mmHg 以下
第一級高血壓	130 ~ 139mmHg	80 ~ 89mmHg
第二級高血壓	140mmHg 以上	90mmHg 以上

### 量血壓時可以注意以下 6 個小技巧：

1. 前半小時最好不要激烈運動、吃飯、抽菸或喝茶、咖啡、酒等具有刺激作用的飲料。
2. 量血壓前最好先坐下休息 10-15 分鐘，避免劇烈活動後直接測量。
3. 以坐姿量血壓，雙腳平放在地板上，不要翹腳，背部舒適地靠在椅背上。
4. 壓脈帶不可太鬆或太緊，以可水平塞進兩根手指為宜。
5. 避免邊量血壓邊講話。
6. 第一次測量血壓左右手都量，以後固定量血壓高的那一側。若發現兩臂的血壓值差異超過 20 毫米汞柱，就需向醫師報告。

### 高血壓會有那些「症狀」？

高血壓早期往往沒有自覺症狀，大部份病人不知自己患有高血壓，直到合併有器官功能受損才被發覺，一旦錯過治療的黃金時期，高血壓往往會造成身體器官不可逆的損害，因此高血壓被稱為『無形殺手』。

### 高血壓的症狀，主因合併器官受損的程度而定：

1. 腦部：頭痛、頭暈、頭脹、健忘、注意力不集中、失眠；高血壓情形嚴重者會使腦部血管破裂造成腦出血，即為俗稱的「中風」，腦中風的症狀有：半側偏癱、單側視力喪失、構音困難、感覺喪失.....等。
2. 心臟：胸悶、心悸；高血壓所導致的血管受損累積起來會造成動脈粥狀硬化，動脈粥狀硬化會造成血管的管徑變狹窄而引發心絞痛，若血液完全無法通則稱作「心肌梗塞」，需要及早發現否則死亡率極高；長時間控制狀況不佳的高血壓最終會導致心臟衰竭，心臟衰竭的症狀有：疲倦、呼吸困難、下肢水腫、運動耐受性不佳.....等。
3. 腎臟：蛋白尿、血尿、少尿；長時間控制狀況不佳的高血壓最終會導致無尿，這表示腎臟已完全失去過濾體內代謝廢物的功能，一旦病情發展至此便只能仰賴血液透析，俗稱「洗腎」，來延續生命。
4. 週邊血管硬化：如同高血壓在心臟造成動脈粥狀硬化，發生在周邊血管的動脈粥狀硬化會

使末梢循環不良，進而引起間歇性跛行、四肢麻木、四肢冰冷、缺血性疼痛.....等症狀。

5. 眼底血管病變：視力減退、視野缺損、眼底出血、失明。
6. 其他血管病變：耳鳴、鼻出血、咯血.....等。

突然急劇惡化的嚴重高血壓甚至有生命的危險。高血壓急症是指高血壓患者在疾病發展過程中，在某些外在或內在因素之下血壓急驟升高、病情急驟惡化以及由於高血壓引起的心腦腎等主要器官功能嚴重受損的疾病。高血壓患者如果不治療，或控制不良者，高血壓急症的發病率佔約 5~7%，常見有引發高血壓腦病、腦出血、急性心臟衰竭、急性心肌梗塞、惡性高血壓等。高血壓患者如果有好好治療控制，高血壓急症的併發率則可能降低至約 1%。高血壓急症病發時常常病況危急，是具有較高死亡發生率的。

### 高血壓的危險因子

1. 年齡
2. 肥胖
3. 高血壓的家族病史
4. 種族：黑人容易有高血壓的傾向
5. 高鈉飲食
6. 過量飲酒
7. 同時合併有糖尿病或是高血脂
8. 腎功能不佳

### 高血壓患者的生活保健

1. 自主監測血壓，每日可 1~3 次，血壓穩定者至少每週 1~2 次。
2. 採低鈉鹽飲食，每日食鹽量以不超過 5 公克為宜。  
(約等於 1 茶匙食鹽 = 6 茶匙醬油 = 5 茶匙味精 = 5 茶匙烏醋 = 12 又 1/2 茶匙蕃醬)
3. 注意一些含鈉較高卻不易察覺的食物，如：罐頭類、醃燻類、滷製品、麵線、蜜餞、速食麵.....等，其中味精含量高的食物含鈉量也高。
4. 少吃富含『飽和脂肪』及『膽固醇』之食物。例如：動物油脂、內臟及皮、椰子油、蛋糕、冰淇淋...等。
5. 避免肥胖。
6. 避免刺激性飲料如：濃茶、濃咖啡等富含咖啡因之食物。

7. 飲酒不宜過量：酒精易使血壓不穩，男性一天不宜超過2個酒精當量，女性不宜超過1個酒精當量（每個酒精當量為15公克，約相當於啤酒360毫升，葡萄酒120~150毫升，白蘭地等烈酒30~40毫升）。
8. 戒菸：香菸中的『尼古丁』會破壞血管內皮細胞層、使血管收縮→血壓上升。
9. 維持情緒穩定，因為緊張、生氣憤怒等情緒易使血壓上升。
10. 維持良好的生活習慣，適量的休息與睡眠。
11. 維持排便通暢，用力解便會引起血壓突然上升。
12. 洗澡水溫冷熱要適中，以免血管收縮→血壓上升。
13. 適度的運動，如：散步、快走、游泳、跳舞、羽球...等每日運動 1 次，每次至少20~30 分鐘。
14. 依照醫師指示，按時服用「降血壓藥物」。任意停藥可引起反彈性血壓上升，易導致器官的損傷。