

高血壓保健之道

一、何謂高血壓：

高血壓是一種普遍長期潛伏體內的慢性病，發病後不易根治，控制不當易發生合併症、殘障甚至死亡；在定義部份指心臟將血液打至全身對血管壁所造成的壓力，包括收縮壓及舒張壓，最少要二次以上不同時間內測得血壓有升高的情形；因此早期發現並給予持續適當的控制與保養為當務之急。

2017年，台灣高血壓跟心臟學會建議病人血壓數據的獲取方式，最好是自動化診間血壓監測（automated office blood pressure，簡稱 AOBP）。

它有以下四個原則，簡稱 EMAU：

1. 使用**自動血壓計** (Electronic and automated device)：推薦採用標準化的血壓測量設備；在測量前，病人至少要處在休息狀態下五分鐘。
2. 進行**多次測量** (Multiple readings)：使用自動血壓計，測量三次，每次間隔一分鐘。
3. 數值**取平均值** (Averaged mean)：紀錄三次血壓數值，取平均值。
4. 保持**空間安靜** (Unattended and undisturbed spaces)：讓病人在休息狀態下，處在安靜不受打擾的診間量血壓；沒有任何醫療人員在場，避免緊張感造成高血壓（例如：白袍症候群）。

此外，自動化診間血壓監測，並沒有辦法偵測到隱性高血壓；針對這個問題，建議合併居家血壓測量來解決。

台灣高血壓跟心臟學會指出，自動化診間血壓監測應為優先選擇！所獲得的血壓數值，需參考新的血壓控制目標。

高血壓的分類與定義(根據門診測量的血壓)		
分期(stage)	收縮壓(mmHg)	舒張壓(mmHg)
正常	<120	且 <80
高血壓前期	120-139	或 80-89
第一期高血壓	140-159	或 90-99
第二期高血壓	160-179	或 100-109
第三期高血壓	≥180	或 ≥110
孤立型收縮性高血壓	≥140	且 <90

2017 台灣高血壓治療指引建議，糖尿病、冠心病、慢性腎臟病合併蛋白尿、以及接受抗血栓治療預防中風的病人，血壓治療標準為 <130/80 mmHg。此外其他的病人血壓治療標準為 <140/90mmHg，而超過 80 歲的病人的標準為 <150/90 mmHg 是比較理想。

血壓治療目標	
類 別	目 標(mmHg)
初級預防	<140/90
次級預防	
糖尿病	<130/80
冠心病	<130/80
中風	<140/90
慢性腎臟病	<140/90
慢性腎臟病合併蛋白尿	<130/80
80 歲以上老年人	<150/90
接受抗血栓療法來預防中風的病人	<130/80

二、導致原因如下：

1. 遺傳。
2. 家族史。
3. 體重過重。
4. 抽菸、喝酒過量。
5. 缺乏運動。
6. 吃太鹹、膽固醇太高。
7. 經常生活在壓力之下。

三、產生的併發症如下：

1. 腦中風。
2. 心臟病。
3. 尿毒症。
4. 眼底出血、視力障礙。
5. 周邊血管阻塞。

四、當懷疑有高血壓時：

1. 多量幾次血壓，於診斷確定後尋找病因，加以處置。
2. 輕度無併發症之高血壓先用非藥物治療(控制飲食及運動)3-6 個月。
3. 依醫師指示下持續藥物治療，任意停藥可引起反彈性血壓上升，易導致器官的損傷。

五、高血壓的預防及生活注意事項：

1. 定期檢查血壓並記錄：高血壓是腦中風的主要危險因子。故養成每日定期監測血壓變化是很重要的。

※血壓怎麼量才會準呢？

1. 環境安靜，溫度適合。
2. 固定同一手測量。
3. 坐姿為宜。
4. 測量部位要與心臟同一高度。
5. 測量前至少休息 5 分鐘。
6. 保持輕鬆心情。

2. 維持體重於理想範圍內，理想 BMI 為 22.5-25。

3. 要有充足的休息和睡眠，規律生活、不熬夜，避免情緒不穩定。

4. 洗澡水溫度勿太冷太熱。
5. 養成良好排便習慣，預防便秘，因用力解便會引起血壓突然上升。
6. 飲食採低鹽、低油、低膽固醇及高纖維食物，限制鹽分攝取(Sodium restriction)：每天鹽分攝取在 2-4 公克最為理想；而過低的鹽分攝取(每天少 2 公克)可能有害。
7. 不抽煙、限制酒精和咖啡因攝取(Alcohol limitation)：酒精男性每天小於 30 公克，女性或體重過輕者每天小於 20 公克。減量攝取咖啡、可樂，因內含咖啡因會刺激交感神經系統，使心跳加快及血壓上升。
8. 適當的運動，規律的有氧運動有助於控制血壓。如：散步、體操、土風舞、太極拳等。
9. 持續門診追蹤治療。定時服藥，不要等到血壓升高或不舒服時才要吃藥。
10. 飲食改變(Diet adaptation)：得舒飲食(dietary approaches to stop hypertension, DASH)可降低血壓和減少心血管疾病的風險。

得舒飲食是指攝取大量的蔬菜水果(一天 8-10 份)、低脂乳製品(一天 2-3 份)、全穀類、家禽肉、魚肉、堅果類。

生活型態改變		
改 變	建 議	收縮壓降低的效果
限制鹽分攝取	每天 2-4 克	2.5 mmHg/減少 1 克鹽
限制酒精攝取(每天)	男性:<30 克 女性:<20 克	2-4 mmHg
減重	BMI: 22.5-25.0	1 mmHg/每減重 1 公斤
戒菸	完全戒除	無獨立的效果
飲食控制	DASH diet	10-12mmHg
運動	有氧運動，一天最少 40 分鐘，一個禮拜最少 3-4 天	3-7 mmHg

六、飲食原則：

1. 採新鮮自然食物，少吃加工製品如：罐頭、燻肉，高血壓病人每天食鹽宜少於 5 公克。
2. 可用蔥、薑、八角、花椒、肉桂、檸檬、花生、芝麻等增加風味；或使用白糖、白醋、檸檬、梅子、蘋果、鳳梨及蕃茄增加酸甜味。
3. 使用燻烤方式促進食慾，清蒸、燉、水煮、川燙也很可口。
4. 勿用豬油，宜用植物油。
5. 多食脫脂奶、豆漿。
6. 蛋黃每週少於三個。
7. 少吃肥肉、內臟，肉類宜去皮食用，甜點、油類宜少吃。

8. 減少用鹽水浸泡的食物，若泡過宜用水燙過或清水沖洗。

9. 紫菜、海帶、芹菜、蘿蔔因含鈉量高宜少用。

10. 低鈉鹽、無鹽調味料宜請教醫師或營養師。

類別	可食用的食品	避免食用的食品
奶類	各種奶類或奶製品，最好使用低脂奶類，每日限飲二杯	乳酪
蛋豆魚肉類	1. 新鮮肉、魚及蛋類 2. 新鮮豆類及其製品，如：豆腐、豆漿、豆干等	1. 醃製、滷製、燻製的食品，如：火腿、香腸、燻雞、滷味、豆腐、魚、肉鬆等 2. 罐製食品，如：肉醬、沙丁魚、鮪魚等 3. 速食品，如：炸雞、漢堡、各式肉丸、魚丸等
五穀根莖類	自製米、麵食	1. 麵包、蛋糕及甜鹹餅乾、奶酥等。 2. 油麵、麵線、速食麵、速食米粉、速食冬粉等
油脂類	植物油，如：大豆油、玉米油等	奶油、瑪琪琳、沙拉醬、蛋黃醬等
蔬菜類	1. 新鮮蔬菜(芹菜、胡蘿蔔等含鈉較高的蔬菜宜少食用) 2. 自製蔬菜汁，毋須再加鹽調味	1. 醃製蔬菜，如：榨菜、酸菜、醬菜等 2. 加鹽的冷凍蔬菜，如：碗豆莢、青豆仁 3. 各種加鹽的加工蔬菜汁及蔬菜罐頭
水果類	1. 新鮮水果 2. 自製果汁	1. 乾果類，如：蜜餞、脫水水果 2. 各類加鹽的罐頭水果及加工果汁
其他	1. 白糖、白醋、五香料、杏仁露等 2. 辣椒、胡椒、咖哩粉等刺激品宜少食用 3. 濃茶、咖啡	1. 味精、豆瓣醬、辣椒醬、沙茶醬、甜麵醬、蠔油、烏醋、蕃茄醬等 2. 雞精、牛肉精 3. 炸洋芋片、爆米花、米果 4. 運動飲料

參考資料

胡月娟總校閱·內外科護理學(下冊)第五版三刷·臺北市：華杏，2017.03；522-531。

衛生福利部國民健康署·高血壓防治學習手冊

http://www.hpa.gov.tw/BHPNet/web/Books/manual_content09.aspx


2017 年美國高血壓指南

Chiang CE, Wang TD, Ueng KC et al: 2015 Guidelines of the Taiwan Society of Cardiology and the Taiwan Hypertension Society for the Management of Hypertension. J Chin Med Assoc 2015;78:1-47.

The 2017 Focused Update of the Guidelines of the Taiwan Society of Cardiology (TSOC) and the Taiwan Hypertension Society (THS) for the Management of Hypertension.

若您想對以上的內容進一步了解，請洽諮詢電話：05-2756000 轉 70 病房分機 7001、7002

或飲食問題請洽諮詢轉衛教室分機 3311、3313

 天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院 關心您

2020 年 07 月修訂