

高血壓

日常生活飲食 & 藥物使用之注意事項



◎中國醫藥大學附設醫院家庭醫學科 林志學醫師

前言：

據衛生署的統計，高血壓的發生率在全部人口中約為15%~20%，在40歲以上人口中更高達25%，由於高血壓的本身通常不引起症狀，或只是輕微的引起暫時性的頭暈、頭痛及頸部緊束感而已，因此經常為人所疏忽，若是高血壓長期沒有獲得良好的控制，則會逐漸地引起心血管的病變，使心臟、腦、腎臟等器官受到傷害，是目前國內一般人口的主要死亡原因之一。

Q 血壓是什麼？

A：血壓是血流沖擊血管壁引起的一種壓力。心臟收縮時血管內壓力比較高，此時所測得的血壓稱為收縮壓（俗稱高壓），心臟舒張時壓力較低，此時所得的血壓稱為舒張壓（俗稱低壓）。

Q 什麼是高血壓？

A：門診中經常碰到一些自稱有高血壓病史卻又沒有規則在服藥的老人家，仔細一問才發現，其實他們平常根本沒有量血壓的習慣，只不過曾經在有病痛的時候到診所或醫院看病時順便一量之下，發現有血壓偏高的現象，因此就認為是高血壓，而且還拿了降血壓的藥回家，後來不舒服好了，藥也沒有再繼續吃了。這種行為其實是個蠻嚴重的錯誤醫療觀念所造成的，也就是說一般民眾普遍認為診斷高血壓就是指量到一次偏高的血壓。

事實上，人的血壓受到很多的因素影響，在正常的生理狀況之下，每個人一天二十四小時的血壓就有一定的週期性變化，一般來說在半夜二點左右最低，清晨開始偏高，到下午二點時達到最高，晚上則又慢慢下降，期間的差距可高達20~30毫米汞柱(mmHg)。

另外如吃飯、運動、洗澡、聊天或是興奮激動等原因，都會造成血壓的變動，特別是當人體有任何不舒服如頭痛、失眠、感冒生病或酸痛時血壓的變化可能更大。這類因為其他外在或在內因素所引起的暫時性血壓升高，原則上是不需要使用降血壓藥物治療的。

根據2003年美國高血壓指南(NC)第七版最新的分類準則，分為下列幾類：

- 正常血壓：收縮壓 <120 ，舒張壓 <80 mmHg
- 高血壓前期：收縮壓 $120\sim139$ ，舒張壓 $80\sim89$ mmHg
- 第一期高血壓：收縮壓 $140\sim159$ ，舒張壓 $90\sim99$ mmHg
- 第二期高血壓：收縮壓 ≥ 160 ，舒張壓 ≥ 100 mmHg

Q 誰容易患高血壓？

A：下列病人較容易罹患高血壓

- 肥胖的人
- 四十歲以上的中老年人
- 長期工作過度疲勞的人
- 攝取鹽份過多的人
- 受遺傳因素影響的人，若雙親之一患高血壓，其子女約25%患高血壓，雙親均患高血壓者，其子女約50%患高血壓。

Q 為什麼會得高血壓？

A：高血壓分為原發性及繼發性兩種。前者佔90~95%，原因未明，但與遺傳和體質有強烈的關聯。後者則已知是由其他疾病引起：如腎病、腎上腺瘤腫、甲狀腺機能亢進症等。當繼發性高血壓的基本疾病治癒後，血壓就會恢復正常。

Q 若有高血壓需做何種檢查？

A：每一個高血壓病人都有他獨特的地方，須經過詳細問診、多次測量血壓、及各種檢查才能確定每一個病人的狀態。檢查包括：

- (一) 高血壓程度，變動及週期性。
- (二) 高血壓原因。
- (三) 各器官受高血壓影響的程度。
- (四) 病者的體質、家庭環境、職業、生活方式。
- (五) 其他疾病。

檢查亦包括：心電圖、心臟X光、腎機能、中性脂肪、膽固醇、電解質等。

Q 高血壓一定要吃藥嗎？

A: 高血壓的治療就是要降低心臟血管疾病及腎臟病的罹病率及死亡率，因此治療的目標是要把血壓控制在 $<140/90\text{mmHg}$ ，但若合併有糖尿病或慢性腎臟病患者就要控制在 $<130/80\text{mmHg}$ 。高血壓的處理可分藥物治療，及非藥物的方法(生活方式之改變)。

非藥物性的治療：即使有藥物治療，非藥物性方法仍應持續，因為它們能提高治療效果並且降低藥物的使用量。非藥物性方法包括：

- 限制鹽分攝取—採取低鹽的飲食不僅能對某些輕微的病患提供有效的控制，它也能加深藥物治療的效力。
- 減輕體重—減輕體重能顯著的降低血壓，即使還未達到理想體重(身體質量指數在18.5-24.9)，所有超過理想體重15%的患者都應強烈要求他們減重。
- 減低過量的酒精攝取—每天攝取超過60克的酒精顯著地增加了高血壓的風險，但每天少於30克的酒精攝取可能輕微地降低血壓。
- 運動—各種的有氧運動(每日至少三十分鐘)能幫助減輕體重，改善心血管及血脂狀況，並可能對在高血壓前期及第一期的患者有幫助。
- 戒菸—能夠降低血壓及心血管疾病的風險。
- 其他飲食方法—除了限制鹽分外，還可以攝取富含低飽和脂肪酸的蔬果及低脂食物。

藥物治療：

高血壓前期，以改善生活形態為主。但若有糖尿病或慢性腎病者，則視情況決定是否使用藥物輔助。降血壓的藥物有很多種，依病者的情況而定，可單獨或合併使用。

JNC-7強調Thiazide類利尿劑，是治療高血壓的第一選擇降壓劑，不論是單獨使用或合併其他降壓劑，包括血管收縮素轉化酶抑制劑(ACE inhibitors)、血管收縮素接受器阻斷劑(ARB)、乙型交感神經阻斷劑(β -blockers)、鈣離子管道阻斷劑(CCBs)使用。

JNC-7再強調治療大部分高血壓患者都需要二種或二種以上的降壓劑來治療，除了上述降壓劑達到治療目標外，其他的冠狀動脈心臟病危險因子也要加強治療，當血壓控制穩定時要考慮給予低劑量的阿斯匹林。

Q 若有高血壓，藥物要吃多久？

A: 高血壓是一種長期和慢性的疾病，故服藥和其他的處理方法一定要有耐心，治療的藥物一定要依照醫師指示定時服用，通常為每天一至兩次。

藥物治療常需一至四星期才能達到最佳的效果，服用的劑量應由您的醫師決定。新一代的血壓藥物有：療效高，副作用少，服用簡便等特點，合併使用時療效更佳。

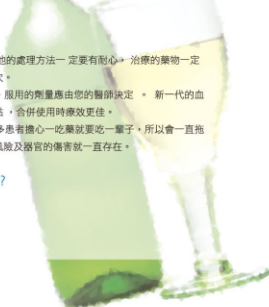
除了少部份人之外，一般都需要終生服用。很多患者擔心一吃藥就要吃一輩子，所以會一直拖延治療。但不治療，高血壓造成心血管疾病的風險及器官的傷害就一直存在。

Q 高血壓如果沒有控制好，會有什麼壞處？

A: (一) 心臟方面會有心臟擴大、心肌梗塞情況。

(二) 腎臟方面會有腎衰竭的情況。

(三) 腦中風、半身不遂。



(四) 死亡。

高血壓的日常飲食注意事項

一、食鹽的限制：

含鹽份高的食物應盡量避免如：

調味品（食鹽、醬油、味精、烏醋、蕃茄醬）、醃製品（泡菜、醬菜、豆腐乳、滷味）、臘味（香腸、火腿、臘肉）、罐頭（蔬菜罐、肉罐）、其他（速食麵、鹹麵包）。

二、一餐之進食量宜少，一天之總熱量應限制。

每餐求七分飽即可，一天之三餐飲食量，應求平均為宜。或少量多餐亦可。熱量的攝取量，應以維持標準體重為準，不宜過量。

三、油脂（尤其是動物性脂肪）之限制。

肉類儘量用瘦肉部份，勿食肥肉、雞皮、鴨皮等。避免油炸、油煎或油酥之食物。烹調宜採用植物油，勿用動物油。

四、攝取均衡的飲食。

如蔬菜、水果、油脂類（植物油）、五穀類、魚肉（瘦）、蛋、奶、豆類。

五、避免攝取過多的糖類及澱粉預防肥胖。

如砂糖、糖果、饅頭、麵包、蕃薯、芋頭、玉米等。

六、多攝取含高纖維的食物以防便秘。

如新鮮水果、蔬菜、含乳酸菌的食物。

七、避免攝取高膽固醇食物。

如內臟類（腦、心、肝、腸）、卵黃類（蛋黃、魚卵）、海產類（牡蠣、龍蝦）。

高血壓的日常生活的保健

一、定期接受健康檢查：每年一次。

二、遵照醫師指示，按時服用藥物，不可間斷或隨便停藥。

三、保持情緒平穩，充分睡眠及休息；有適常的娛樂以鬆弛緊張的生活。

四、保持理想體重，肥胖者應減輕體重。

五、適當的飲食，避免飲用刺激物。

六、用溫水沐浴時注意水溫，並注意保暖。

七、預防便秘。

八、適當的運動。

醫師簡介

林志學 醫師

中國醫藥大學附設醫院家庭醫學科主治醫師

