

高血壓病患應該知道的小常識

◎ 醫康社區發展社/台光診所 陳志龍醫師

Q1：什麼是高血壓？

A：高血壓是指動脈血壓的持續升高。18歲以上成人血壓標準及定義如下：

分類	收縮壓 (mmHg)	舒張壓 (mmHg)
正常	<120	<80
高血壓前期	120~139	80~89
第一期高血壓	140~159	90~99
第二期高血壓	≥160	≥100

當收縮壓與舒張壓在不同分類時，應採用較高標準的分類。



Q2：為什麼會有高血壓？

A：高血壓的原因基本上可分為“原發性”及“繼發性”二大類

原發性高血壓：佔所有高血壓者90%無特定原因，大多具遺傳的傾向，受1.體重 2.含鈉鹽的食物 3.抽煙 4.陽萎 5.運動 6.心理情緒的影響。

繼發性高血壓：有特定病變 (eg.腎臟病、血管狹窄、內分泌腺病等...) 導致高血壓，大約佔所有高血壓患者5~10%。

Q3：在台灣，大約有多少人口比例有高血壓？

A：國民健康局在2002年調查報告，15歲以上高血壓盛行率為男性24.9% (約1/4)，女性18.2% (約1/5)；到65歲以上的老人高血壓盛行率為66.6% (約2/3)。

Q4：高血壓為何要治療？

A：血壓控制的最終目標在降低心血管疾病與腎臟疾病的罹病率與死亡率，並減低中風、心肌梗塞、腎衰竭的發生。

Q5：血壓控制多少才理想？

A：一般高血壓患者要控制到140/90mmHg以下，而糖尿病及慢性腎臟病患者血壓必須控制到130/80mmHg以下。

Q6：高血壓的人要注意什麼？

A：(1) 按時服用降血壓藥物 (2) 飲食要3少 (少油、少鹽、少糖) 1高 (高纖，即多食蔬菜、水果) (3) 適度運動 (4) 保持理想體重 (5) 戒煙 (6) 心情保持愉快。

Q7：量血壓，要量哪一隻手才對？

A：左右手需要手因離心臟遠近不同，血管壓力不同，大約有5~10mmHg的差別，很少兩手血壓差超過20mmHg，若兩手血壓差超過30mmHg以上時，最好到心臟科檢查是否有一邊血管塞住所致。一般而言，因右手離心臟比較遠，血壓會比較高，因此以右手的血壓為標準，但不是每一個人都不一樣，有些人左手血壓比較高，那就以左手為主。總之以血壓較高的那一手為標準。

Q8：高血壓可以斷根嗎？

A：如Q2所述若是繼發性高血壓的患者把病因除去，即可把血壓矯正好，而不再服藥，但這種病態因佔少數（5~10%）且有些已知病因也不是都可以完全治療，再加上大部份高血壓患者屬原發性（佔90%），因此大部份病態是須長期服藥。

Q9：平時不會頭暈目眩、肩頸僵硬的人絕對不會有高血壓？

A：錯。高血壓又稱“隱形殺手”，有些病患血壓已高達180~200mmHg以上，但仍無身體之不適，若不好好控制，很容易引發中風或其他心血管疾病，因此只有常常“量血壓”才可知有無高血壓，依症狀來判斷是不對的。

Q10：高血壓患者就診當日故意不服藥來試探可否停藥，這樣做對不對？

A：錯。因為有服藥的病態就診時，如果量得

1. 血壓高，表示原來的藥不合適或劑量不夠。
2. 血壓正常，表示目前劑量合適。
3. 血壓低，表示劑量太高可停藥或減量，一目了然。但若不服藥就診便很難判斷，因不服藥而量出來的血壓若
 - a. 太高，有可能是沒吃藥所致或劑量不夠，兩者很難判斷。
 - b. 正常，也不意味著可停藥，因目前的血壓藥大多是長效型，有可能是就診前一、二天的殘餘降壓藥量所致血壓正常。
 - c. 太低，藥量太高所致，因此綜合以上分析，高血壓患者就診當日應如平常，服藥後就診才合適。（除非醫師有特別交代）

Q11：高血壓患者感冒期間，怕吃太多藥，自行暫停服用血壓藥，對不對？

A：錯。人在任何不舒服時（包括感冒），血壓會升高，因此高血壓病者在感冒時，更應按時服用血壓藥，以防意外發生。

Q12：有些血壓藥吃了會倒陽（陽萎）、血脂肪過高、咳嗽、高尿酸、高血糖、多尿、虛弱、頭痛、下肢水腫...等等，該怎麼辦呢？

A：跟你的醫師好好商量討論，找一種（或多種）合適的血壓藥服用。因為血壓藥並不是只有一類或一種，不同的種類各有優缺點，例如：有些降壓藥會保護腎臟，但有可能咳嗽；有些降壓藥會減輕心臟負擔，但有可能會引致性功能障礙及血脂的太高；有些降壓藥會改善水腫及減少心臟負荷，但有可能會導致虛弱、血統太高、尿酸高等等症狀。每一個人體質不同，對藥物的反應不同，唯有把所有不適講與你的醫師告知，彼此商量找到合適的藥物治療才是良策。

◎ 醫師簡介

陳志能 醫師

張康社區醫療科/台光診所

