

民眾健康講座 · HEALTH TALK

沉默的殺手

高血壓的預防與治療

不痛不癢,卻是全世界排名第一的可預防死亡因子
今天,你只需要學會做一件事 —— 量一次血壓。

主講 醫療團隊 | 時長 20 分鐘



凌樂傑 *Lo-Chieh Ling, MD*

心臟內科 主治醫師 · 心律不整與心臟電生理 *Cardiac Electrophysiology*



經歷 *Professional appointments*

- 新光醫院 心臟內科 主治醫師
- 美國 賓夕法尼亞大學醫院 (Penn) 心律不整中心 訪問學者
- 美國 西達－賽奈醫學中心 (Cedars-Sinai) 心律不整中心 訪問學者
- 帛琉國家醫院 (Belau National Hospital) · 台灣醫療計畫－帛琉 心臟內科 主治醫師
- 臺北榮民總醫院 心臟內科 主治醫師
- 臺北榮民總醫院 內科部 部總醫師 · 心律不整治療暨研究中心 研究醫師 · 心臟內科 總醫師

學歷 *Education*

- 臺北醫學大學 醫學系 醫學士
- Taipei Medical University · MD*

專科證書 *Board certifications*

- 台灣內科醫學會 專科醫師
- 中華民國心臟學會 心臟內科專科醫師
- 中華民國重症醫學會 重症醫學專科醫師
- 中華民國心律醫學會 心臟電生理暨介入治療專科醫師

現職 · CURRENT

新光吳火獅紀念醫院
心臟內科 主治醫師

榮譽事蹟 *Honors & awards*

- 2026 · APSC 亞太心臟病學會大會 —— 最佳海報獎 (*Best Poster*)
- 2026 · 台灣心律學會 THRS 主席評選海報獎 第3名
- 2024–2025 · 《臨床醫學月刊》 *Clinical Medicine* 執行編輯
- 2024 · 國科會玉山學者厚實計畫 —— 合作手術醫師暨動物實驗策劃人
- 2023 · 亞太經導管心血管介入治療學會 (TCTAP) 最佳論文摘要獎 · 中華民國心臟學會 (TSOC) 尖端知識競賽 全國冠軍

在開始之前——兩個問題,請舉手

Q1

家裡有血壓計、平常會量血壓的

請舉手 →

Q2

現在馬上講得出自己血壓數字的

請舉手 →

兩個數字之間的落差——就是今天最想補起來的東西

沒有症狀 不等於 沒有危險



比喻
水管

高血壓像家裡水管的水壓——水壓太高,水管不會馬上破,可是它一直撐、一直撐,哪天在最脆弱的地方(腦、心)爆掉,就是**大事**。

在台灣,它離我們有多近?

1/4

每 4 位成人有 1 位
台灣成人高血壓盛行率 ~24%

30%

近 3 成不知道自己
因為它不會痛

63%

約 6 成控制得好
有治療者的控制率(國際前段)

問題不是「治不好」,而是「太晚知道」。

不控制,傷的是全身

腦 Brain

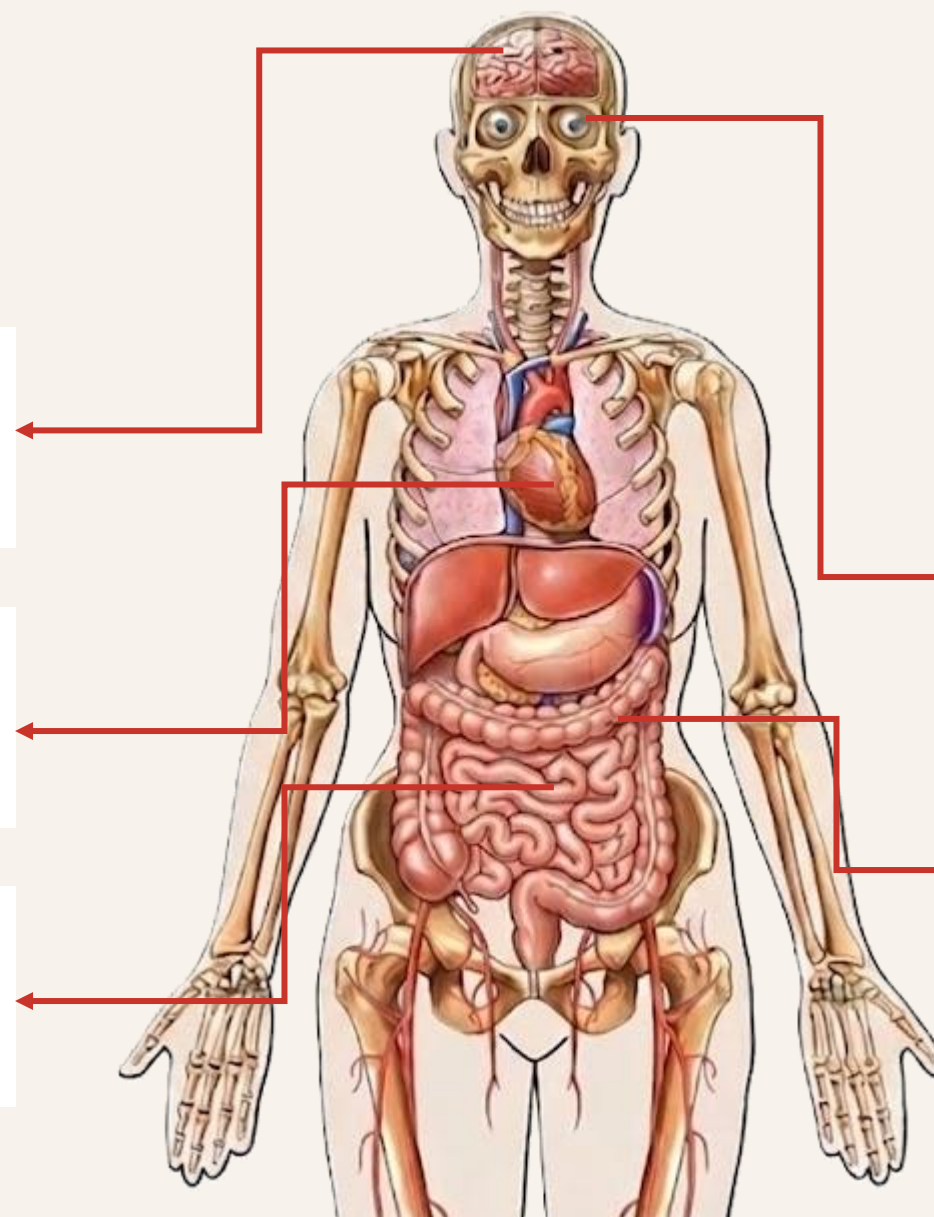
中風 · 血管型失智

心 Heart

心肌梗塞 · 心臟衰竭

大血管 Aorta

主動脈剝離



眼 Eye

視網膜病變

腎 Kidney

腎功能衰退 · 洗腎

關鍵事實

心臟病與中風長年高居台灣十大死因;若採 WHO 排法,中風更是頭號死因——而高血壓,是它們最大、也最好控制的元凶。

越高,越危險——沒有「安全的高一點」

中年人血壓每高一階

+20 / +10

上壓 +20 mmHg 或下壓 +10 mmHg



中風、心臟病死亡風險

×2

大約加倍

比喻

油門

風險不是一個開關「130 以下安全、以上危險」，
比較像油門——**踩越深、速度越快,一路連續加上去。**
這個關係一路下探到 115/75 mmHg 都還看得到,沒有閾值。

你是不是高危險群?勾勾看

對照自己——中兩三項以上,今天回家量血壓對你就特別重要。

☐ 年紀比較大

☐ 爸媽或兄弟姐妹有高血壓

☐ 體重過重、肚子大

☐ 口味重、吃太鹹

☐ 蔬果吃太少

☐ 很少運動

☐ 常喝酒

☐ 睡不好、會打呼、憋醒

☐ 長期壓力大

☒ 抽菸(急性飆高、務必戒)

勾越多、越該量——**中 2 項以上,回家先量一次血壓。**

先聽懂血壓計的兩個數字

前面那個大的

收縮壓

俗稱「上壓」

心臟**用力**打出血的那一下

通常是那個「大數字」

例:130 / 80 的 **130**

後面那個小的

舒張壓

俗稱「下壓」

心臟**休息、放鬆**的時候

通常是那個「小數字」

例:130 / 80 的 **80**

兩個數字都重要 —— 只要其中一個超標,就算血壓高。

多少算高？請記住這個數字

130 / 80

mmHg · 上壓 / 下壓 · 只要其中一個超過就算

2022 台灣指引 · 2025 美國指引
皆一致採用 $\geq 130/80$ 為高血壓門檻。

高齡或虛弱長輩
醫師可能**個別放寬**——請與您的醫師討論。

你在哪一級？請對號入座

綠燈 正常	<120 / <80	恭喜維持 · 每年量一次
黃燈 血壓升高	120-129 / <80	開始注意生活型態
橘燈 第一期高血壓	130-139 / 80-89	積極改變生活 · 找醫師
紅燈 第二期高血壓	≥140 / ≥90	通常需要藥物治療

關鍵:兩個數字只要一個超標,就算那一級——不需要兩個都高。

在家量血壓,只要記住三個數字

722

7

連續
每天量,不

2

每天
早上一回

2

每回量
兩次之間

量測時機

起床 1 小時內、服藥與早餐前 · 睡前

量前準備

先靜坐 5 分鐘再量

高血壓標準更新,你知道嗎?

居家血壓值只要大於
130/80 mmHg
就是高血壓!*

把握 7 2 2 原則

在家量血壓

7 連續測量 7 天

2 每天早晚兩次**

2 每次 2 遍
間隔一分鐘
取平均值

量血壓前 30 分鐘 · 三不一要



不菸酒咖啡



不憋尿



不捲起衣袖



要休息五分鐘

使用大小適中的壓脈帶,並依照指示方向將壓脈帶環繞在手肘 1 公分之上。

平靜坐在背部有支撐的椅子上,雙腳自然著地,左手放置與心臟同高平坦桌面,休息五分鐘。

量血壓中

不說話



量血壓後

血壓機需定時校正
以確保數值準確



市售合格血壓機資訊請掃描 QR code 參考社團法人台灣高血壓學會網站

可在手機日曆設定提醒
避免忘記測量血壓喔!

量對,數字才算數

坐著休息5分鐘，
不要講話

移除手臂衣物，
避免捲袖子

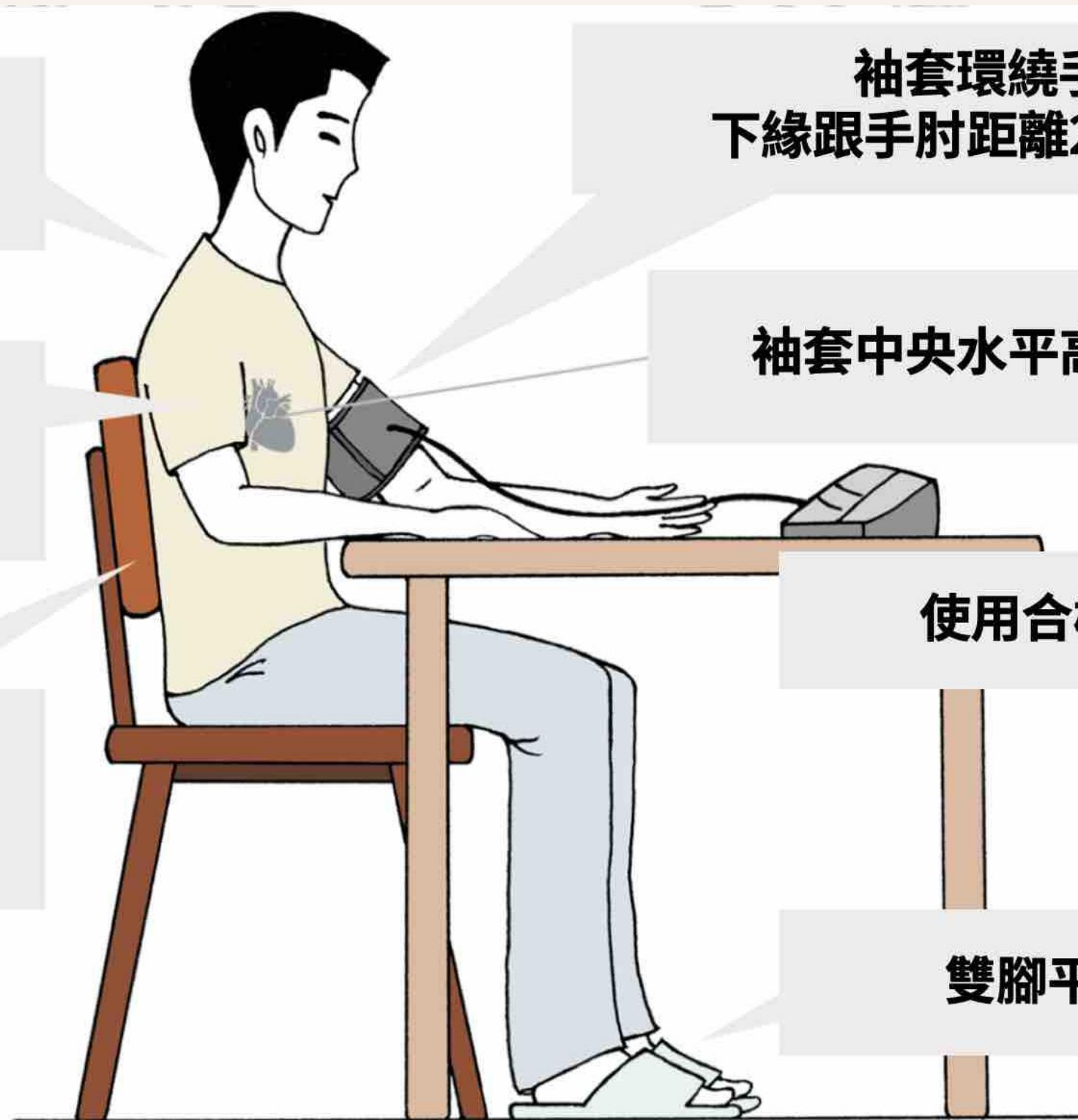
坐在有靠背的椅子上
雙腳平放

袖套環繞手臂
下緣跟手肘距離2個手指寬

袖套中央水平高度對齊心臟

使用合格的血壓計

雙腳平行勿交叉



圖片來源：台灣高血壓學會

生活型態——所有治療的地基

不是藥的替代品,是藥效的地基。加起來可抵掉一顆藥。

措施	怎麼做	大約可降 (mmHg)
少鹽	鈉 < 2.3 克/天(約 1 茶匙鹽);少醬油、湯不要喝完	2 – 8
得舒(DASH)飲食	多蔬果、低脂、全穀	8 – 14
規律運動	每週有點喘的有氧 + 一點肌力	4 – 9
節制飲酒	男 < 30 克/天、女 < 20 克/天	2 – 4
體重	過重者先減 5% 就有感;BMI 22.5–25	隨體重

少鹽的實戰——換一種鹽

把家裡的鹽換成**低鈉鹽**(75% 鈉 + 25% 鉀)——只是換一種鹽,效果就這麼大。

-14%

中風

RR 0.86 (0.77–0.96)

-13%

主要心血管事件

RR 0.87

-12%

總死亡

RR 0.88 • Neal 2021 (NEJM)

⚠ **重要但書**

如果您有 **腎臟病**、或在吃 **保鉀血壓藥 / 利尿劑**,
低鈉鹽與大量補鉀可能造成血鉀過高——**請先問醫師**,不要自己亂換。

需要吃藥時,別怕藥——這是最划算的投資

收縮壓每降 **10** mmHg

-20%

主要心血管事件
RR 0.80 (0.77–0.83)

-27%

中風
Stroke

-28%

心臟衰竭
Heart Failure

-13%

總死亡
All-cause Mortality

你每天吞的那顆藥 • 少喝的那碗湯——換的就是這個。

台灣約 60% 患者需合併 2 種以上藥物達標

吃藥三大迷思 · 一次破解

常聽到的話

「血壓正常了,是不是就可以停藥?」

「降血壓藥吃了會傷腎、要洗腎?」

「吃了就一輩子停不掉、會依賴?」

事實是

藥是「壓住」,不是「治好」。

自己停藥血壓會再飆,忽高忽低對血管更傷。要減藥
→ 先問醫師。

有一類降壓藥其實是保腎的。

剛吃時腎功能小幅波動屬正常保護作用,長期反而顧腎。

是「病」一直在,不是「藥」讓你依賴。

就像近視要戴眼鏡——不是眼鏡害你近視。

量到很高時,該衝急診還是等回診?

關鍵不只是「數字多高」,而是「有沒有症狀」。

緊急就醫

>180 / 120

mmHg + 出現症狀

警訊症狀

- 劇烈頭痛 + 意識不清
- 胸痛、喘不過氣
- 單側手腳無力、講話不清、臉歪
- 突然看不清楚

→ 立即打 119 送急診

回診處理

>180 / 120

mmHg 但 人好好的

處理步驟

- 坐下、休息幾分鐘再量一次
- 找時間回診、把藥調好
- 規律按時吃藥
- 血壓不是壓越快越好

→ 門診回診 · 不需衝急診

冬天 · 清晨——血壓最危險的時刻

冬天 · WINTER

+5~10

收縮壓 mmHg, 冬天比夏天高 · 寒流期間中風、心肌梗塞增加

清晨 · MORNING

血壓高峰

也是中風、心肌梗塞的好發時段——晨間飆升越大、風險越高

保命的四個小動作

01

保暖

起床 · 上廁所 · 出門這三個時刻最容易受寒

02

慢起身

早上先在床邊坐一下再站起來 · 不要彈起來

03

晚一點運動

別天沒亮、最冷時衝出去 · 等太陽出來再運動

04

冬天更要 722

規律量血壓、按時吃藥 · 別以為天冷就跳過

今天,只要記住這三句話

01 **沒有症狀,也要量血壓。**
它是沉默的殺手 —— 不量,你不會知道。

02 **在家量、記 722、目標 130/80。**
連續 7 天 • 每天 2 回 • 每回 2 次;在家目標 <135/85。

03 **生活打底、按時吃藥不要自己停。**
>180/120 + 有症狀 → **立即就醫**;無症狀 → 門診回診。

把血壓顧好 — 中風和心臟病就能少一大半。

今天回家,只要做一件事——

量一次血壓

不管你今年幾歲、有沒有症狀——量一次。
如果高,就開始 722;如果低,就恭喜自己再過三個月再量。

感謝聆聽！歡迎交流與諮詢

如有心悸/心律不整相關問題，歡迎掛號心臟內科

17 / 18



講者名稱



凌樂傑

醫院 / 診所



新光吳火獅紀念醫院

門診時間

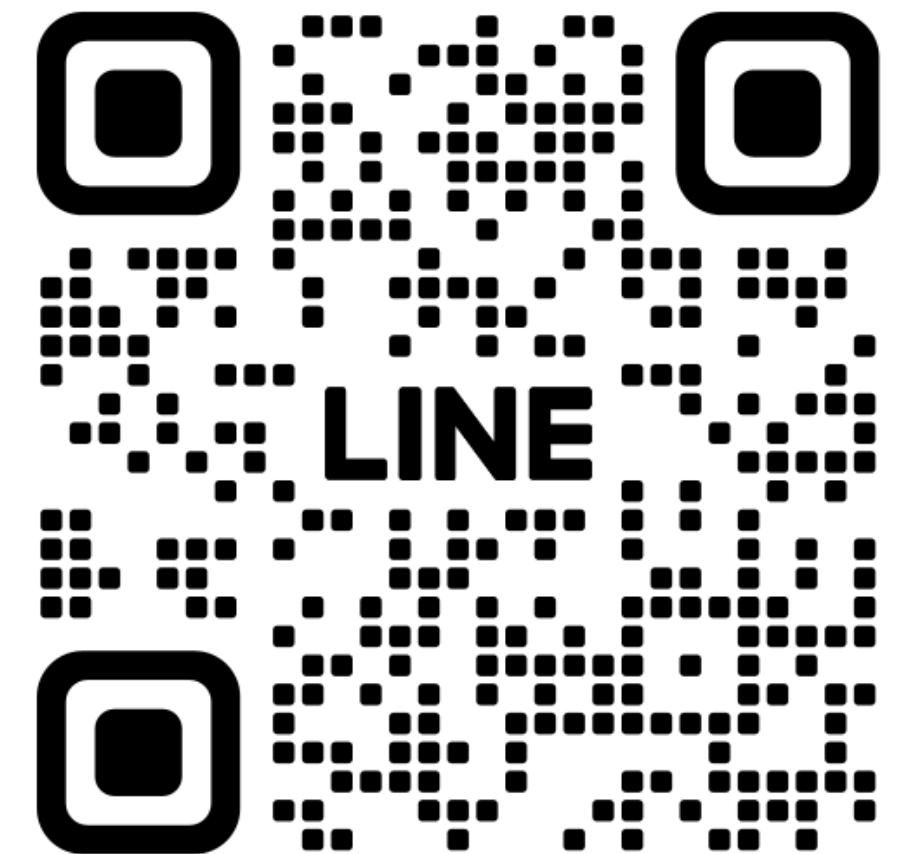


週二下午、週五下午、週六上午

Email



lochieh19798@gmail.com



 請掃描加入 LINE

♥ 祝您健康！Keep Moving, Keep Healthy ♥

聽眾最常問的 6 個問題

Q1

早上量還是晚上量？

早晚都要。早上起床 1 小時內、服藥與早餐前；晚上睡前。這樣才看得出藥效撐不撐一整天。

Q2

兩隻手量出來不一樣，聽哪邊？

以數字比較高的那隻手為準，之後固定量那一隻。第一次建議兩手都量做比較。

Q3

血壓早上高、晚上正常？

正常。血壓會波動，清晨偏高是常見型態。重點看連續幾天的平均有沒有超標，不是單一次。

Q4

沒感覺，可以不吃藥嗎？

不行。高血壓「就是」沒感覺，等有感覺常常已中風或心肌梗塞。沒感覺 ≠ 沒在傷血管。

Q5

血壓正常了可以停藥嗎？

不建議自行停。停了通常會再飆，忽高忽低更傷血管。要減量請由醫師評估。

Q6

要買血壓計嗎？買哪種？

建議家裡備一台手臂式(綁上臂)電子血壓計，比手腕式準。藥局、衛生所也常有可量。

THANK YOU

謝謝大家

一起,把血壓顧好

現在,把時間留給您的問題 • Q & A