

學習血壓的自我控制(上)

台大醫學院公共衛生研究所李蘭

高血壓是因為血液在血管內流動時，對管壁造成太大的衝擊力量所引起的症狀。好比水管或蒸汽管因壓力過高會發生破損的現象一樣，高血壓也可能導致人體內的血管出現損壞的情形。為了避免產生這種結果，已經知道有高血壓的人必需接受治療，目的在將血壓控制於正常範圍內。醫師根據每個人的症狀開出不同的治療處方，例如嚴重的病人需要按時按量而且長期服用抗高血壓的藥物；對於輕微的病人，醫師往往會建議他（她）從飲食和運動等日常生活習慣上去調整。

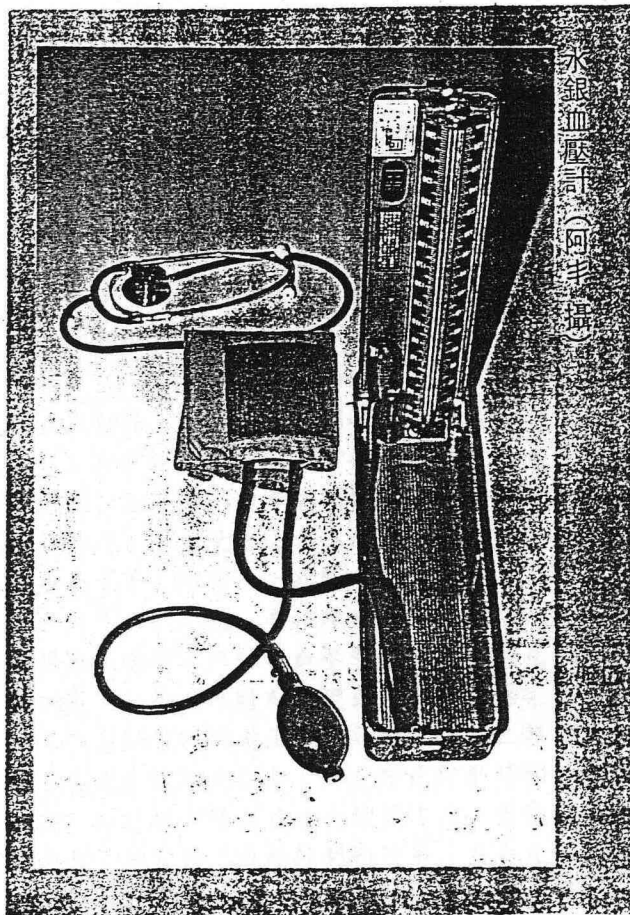
長期服藥經常帶給高血壓病人身心方面的不適，也可能形成家庭和社會經濟的負擔。近年來，行為科學專家們努力尋求突破，希望能提供高血壓病人有效控制血壓的方法。所謂“血壓的自我控制”就是在此一目標下發展出來的，其基礎建立在以下三項事實：

(1)有些人的血壓在小心而且持續地測量一段時日後，可以降下來。

(2)也有些人在重複練習身心鬆弛後，血壓明顯地下降。

(3)更有些人利用血壓計進行特殊的練習後，血壓可以控制在正常範圍內。

不論有沒有高血壓，人人都可以從上述三種方法中選擇一種，或是任兩種乃至三種方法的組合，學習血壓的自我控制技巧。當你有了學習動機，而且願意不斷地練習，便已踏出成功的第一步。接下來，你需要確實瞭解自己血壓變化的情形。要達到



這個目的，你必須熟習正確測量血壓的步驟和方法。今以水銀血壓計之操作為例，說明如下。

(1)選擇適合自己上臂尺寸的壓脈帶及戴起來舒

膽固醇是敵是友？(4)

心臟病和血液中的膽固醇含量雖有直接關係，但不能完全怪罪膽固醇。

有些人天生幸運，愛吃什麼就吃什麼，從不擔心血管硬化，而且長壽健康。那是因為他們體內有巧妙搭配的“長壽因子”，即HDL與LDL。本系列報導在說明這2種膽固醇在人體內的作用以及保健之道。

諾貝爾獎的研究

前面說過，如果膽固醇不能順利地由血液進入身體各部組織，不僅無法發揮其功能，還會積存在血管裡面，引起冠狀動脈硬化，造成心臟病危機，因此體內的膽固醇必須“貨暢其流”才能幫助減少心臟病突發事件。

由於人體大部份膽固醇都來自肝臟

適的聽筒。

(2)水銀柱面對測量者，水銀液面與測量者視線同高，刻度清晰可見。

(3)受測者要舒適地坐著，不可盤腿；衣袖要捲起（冬天時先脫去外套及厚重的衣物）露出右上臂；右前臂平放在桌面上使高度大約與心臟位置相等，若不夠高可用毛巾或椅墊等軟性物件來調整。

(4)把壓脈帶裡的空氣排除以後，平順地繞在受測者的右上臂，其下緣以距離肘前摺痕之上約2公分的位置為宜。壓脈帶上的兩條橡皮管與臂動脈平行，避免交錯在一起。

(5)測量者一手觸摸受測者的腕動脈，一手將充氣球上的螺絲栓鎖緊之後開始充氣。在水銀柱往上升的過程中，仔細感覺腕動脈的搏動，當搏動消失時水銀柱的高度被視為“預估收縮壓”。對於已經知道自己的收縮壓者，可以省却這個步驟。

(6)聽診器平穩地放在肘部內側的臂動脈上面，橡皮管不要有交錯重疊的現象，手也不要施加壓力在聽診頭上。

(7)根據第5步驟所測得的預估收縮壓（或者受測者前一次被測得的收縮壓），增加30毫米汞柱的高度為此時測量的起始點。水銀柱而自這個高度隨著充氣球上螺絲栓的鬆開，而逐漸下降，其速率約為每秒2毫米。

(8)在水銀柱下降的過程中，測量者從聽筒中仔細辨別聲音的變化，當第一聲出現時的水銀柱高度即為“收縮壓”的數值。接下來聽到的聲音會逐漸

增強而且變得清脆，然後才轉為低沉和輕柔。當聲音完全消失的一刻，水銀柱所在的高度則為“舒張壓”的數值。

(9)一般血壓測量至少要連測兩次，同時兩次中間至少要隔1分鐘。若受測者覺得上臂疼痛，可以將手舉高休息後再測。把連續2至3次測得的血壓值予以平均後，方可視為該次的結果。

在測量血壓的過程中可能發生的錯誤應盡量避免，例如測量的場所應注重安靜和舒適，因為周圍環境所產生的噪音（如電扇轉動聲，人的談話聲，物品搬動聲等）會直接或間接影響判讀血壓值的準確性。其他如桌椅和血壓計擺放的位置不當，血壓計或聽診器損壞，受測者剛從事劇烈運動或有情緒不穩的現象，測量者視力不佳或因數字偏好而致判讀誤差等等，均需一一排除。

對某些人來說，要持續並正確地測量血壓是一件很麻煩的事，但就高血壓患者而言，却是極為重要的事。由於血壓時刻在變動，唯有獲得完整的記錄才能幫助醫師做最正確的診斷，同時也讓患者追蹤自己健康狀態的訊息（如血壓在什麼時間，什麼地點，因什麼事件而產生大幅變化），更能幫助高血壓患者評估自己血壓控制的效果，看看是否有進步。如果發現血壓有持續偏高的現象，應與醫師密切聯繫，立即採取適當的方法加以控制。在平時練習血壓自我控制的技巧，可使血壓控制的效果提升。（下期續完）

合成，其中的“極低密度脂蛋白質”VLDL便是含有大量三酸甘油脂和適量膽固醇的合成物，可作為細胞產生熱量之作用。

當極低密度脂蛋白質在運行過程中，先將三酸甘油脂送至各部組織後，剩下來的部份便濃縮成高膽固醇的低密度脂蛋白質。自從1973年開始，“德州大學西南醫學中心”的邁克爾·布朗博

士和他的同事約瑟夫·哥德斯坦便著手研究低密度脂蛋白質的種種問題，皇天不負苦心人，在辛勤耕耘12年後，終於在細胞表面發現了一種叫做“受體”的分子，能控制膽固醇的含量，對人類貢獻良多，因此，二人於1985年獲得了諾貝爾獎的高榮譽。

二人發現低密度脂蛋白質被細胞表面的一種特殊的蛋白質“受體”推出血→