2017 年 TSOC 及 THS 血壓控制新標準

曾美惠

前臺北市立聯合醫院 營養師

2013 年 European Society of Hypertension(ESH)及 European Society of Cardiology(ESC)的血壓控制指南，將收縮壓(SBP)的目標值，不論高或低風險者，一律放寬為<140 mmHg 即可；2014 年 Joint National Committee(JNC)指南，針對 60 歲以上，包括中風或冠心症的年長個案，將其 SBP 目標值放寬至<150 mmHg，糖尿病患者<140 mmHg 即可，這兩個指南在當時均造成了極大爭議，引發諸多討論。但 2015 年台灣高血壓指南仍堅持高危險個案，如冠心症、糖尿病患者等，應積極控制血壓在 130mmHg 以下。

2015 年 9 月，美國 National Institute of Health(NIH)關於 SBP 的大型臨床試驗 SPRINT 提前公布，證實將 SBP 控制在 120 mmHg 以下與 140 mmHg 以下比較，更能降低未合併糖尿病的心血管疾病高風險患者的總死亡率及發生心血管事件的相對風險。

鑒於此，我國心臟學會(TSOC)和高血壓學會(THS)召開專家論壇，以 2015 年發表的血壓控制指南為基礎，制定「2017 年血壓控制新標準」，於 2017 年 5 月發表。茲將台灣高血壓指南重點合併摘要如下：

➢ 測血壓的方式 [1,2]

A. 診療室血壓測量(office BP measurement)

B. 可攜式 24 小時血壓測量(Ambulatory BP Monitoring, ABPM)：日夜不斷的每 15～30 分鐘記錄一次血壓，並將數據輸入電腦。

C. 居家血壓測量(Home BP Monitoring, HBPM)：一星期內至少要有 12～25 次的測量，其中應包括 12 次早上及 12 次夜間的測量，取平均值。

註：上述三個方式獲得的血壓數值，在高血壓診斷上以 ABPM 及 HBPM 測量優於診療室血壓測量，但健保不給付 ABPM，故台灣用得少。 2015 年指南[1]對上述三種測量血壓方式的優缺點及應注意事項有詳細說明，有興趣者請自行參閱。

D. 自動化診療室血壓測量(automated office BP measurement, AOBP)，為 SPRINT 試驗使用的血壓測量法，包括四個要件：

1.使用自動電子血壓計而非傳統的水銀血壓計。

2.血壓計測量至少三次血壓，間隔一分鐘。

3.血壓計自動計算平均值，並以網路方式傳到醫師診間。

4.沒有醫療人員在場，於獨立房間內且不被干擾的狀況下完成。

以 AOBP 測量的血壓值，較傳統門診測量， SBP 平均約低 16mmHg，DBP 則低 7mmHg；此數據與家中血壓測量平均值相當，因此若醫院無法提供完整的 AOBP 測量環境，建議可使用家中血壓測量值代替。

➢ 高血壓的定義與分類 [1]

✧ 診療室血壓測量

血壓分類	SBP		DBP	(mmHg)
正常	<120	和	<80	
高血壓前期	120～139	或	80～89	
高血壓第一期	140～159	或	90～99	
高血壓第二期	160～179	或	100～109	
高血壓第三期	≧180	或	≧110	
單獨收縮期高血壓	≧140	和	<90	

註：對有 CHD、DM、慢性腎病合併蛋白尿 (proteinruic CKD)、以抗血栓劑預防中風的患者，SBP≧130mmHg 或 DBP≧80mmHg 即為高血壓。

✧ 居家血壓測量對高血壓的定義：SBP≧135mmHg 或 DBP≧85mmHg。

➢ 2017 年血壓控制新標準 [2]

因 SPRINT 採 AOBP 測量血壓，考量並非所有醫療院所均能使用此法量血壓，故 2017 年血壓控制指南提供 2 套目標值，使用時請注意。

族　群	血壓目標 mmHg	COR	LOE
初級預防 Primary prevention			
年齡<75 歲且沒有 DM、CHD、CKD 合併蛋白尿者。	< 140/ 90(傳統測量法)	I	B
次級預防 Secondary prevention			
糖尿病 Diabetes	< 130/ 80(傳統測量法)	I	B
冠心症 CHD	< 120/ NA(AOBP)	I	B
	< 130/ 80(傳統測量法)	I	B
中　風 Storke	< 140/ 90(傳統測量法)	I	A
慢性腎病 CKD(eGFR 20～60ml/min/1.73m^2)	< 120/ NA(AOBP)	I	B
慢性腎病 CKD 第 2～4 期 無蛋白尿	< 140/ 90(傳統測量法)	I	A
有蛋白尿	< 130/ 80(傳統測量法)	IIb	C
年齡≧75 歲	< 120/ NA(AOBP)	I	B
	< 140/ 90(傳統測量法)	I	B
服用抗血栓藥預防或治療中風者	< 130/ 80(傳統測量法)	I	B

COR：Class of recommendation；LOE：Level of evidence；NA：not available.

➢ 生活型態調整(Life Style Modification ,LSM) S-ABCDE[1]

2015 年指南還有關於飲食生活型態的建議，如下：

項目	建議	COR	LOE
Sodium	限鈉 2.0～4.0 公克/天	I	B
Alcohol limitation	節制飲酒 男性：<30 公克酒精/天 女性：<20 公克酒精/天	I	B
Body weight reduction	控制體重 BMI 22.5～25	I	B
Cigarette smoking cessation	戒菸	I	C
Diet adaptation	飲食調整 DASH diet	I	A
Exercise adaptation	有氧運動 每次至少 40 分鐘，每周 3～4 次	I	A

參考資料：

1.2015 Guidelines of the Taiwan Society of Cardiology and the Taiwan Hypertension Society for the Management of Hypertension. Journal of the Chinese Medical Association (2014), http://dx.doi.org/10.1016/j.jcma.2014.11.005.

2. 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. Acta Cardiol Sin 2017;33:213-225.