

高血壓與 2019 冠狀病毒病

要點

- ※ 成年人若收縮壓持續處於 140 毫米水銀柱 (mmHg) 或以上及／或舒張壓持續處於 90 毫米水銀柱或以上，便屬患上高血壓。
- ※ 高血壓甚少出現症狀，往往到出現併發症後才被發現。《香港高血壓參考概覽—成年患者在基層醫療的護理》建議 18 歲或以上的成年人士應定期量度血壓，以便及早發現和醫治高血壓。
- ※ 2019 冠狀病毒病（下稱「冠狀病毒病」）的患者中，高血壓患者出現嚴重病情的風險約為沒有高血壓患者的 2 至 3 倍，而死於冠狀病毒病的相應風險則可高達 3.5 倍。
- ※ 二零一四至二零一五年度人口健康調查發現，香港 15 至 84 歲非住院人士的整體高血壓患病率為 27.7%（男性為 30.1%；女性為 25.5%）。
- ※ 要預防及控制高血壓，市民應包括採取健康的生活模式，這亦有助增強免疫系統及減少感染嚴重冠狀病毒病的風險。
- ※ 公眾（包括高血壓患者）應採取適當措施預防冠狀病毒病，例如保持良好個人衛生、減少社交接觸及在公共場所佩戴口罩。
- ※ 患有慢性疾病（例如高血壓）的人士因感染冠狀病毒而令身體受損和死亡的風險會增加。除非有禁忌症，臨床狀況穩定的患者接種冠狀病毒病疫苗的好處通常大於風險，故此可考慮接種疫苗。市民可諮詢家庭醫生有關疫苗接種的相關資訊。但如果出現以下情況，便應先穩定病情，才考慮安排疫苗接種：上壓或下壓未有穩定控制、血壓藥剛因病情需要調節或出現併發症的急性病徵。要知道更多有關「2019 冠狀病毒病疫苗接種計劃」的資訊，請瀏覽專頁（www.covidvaccine.gov.hk/zh-HK/）。

高血壓與 2019 冠狀病毒病

在大多數國家，高血壓是導致疾病、傷殘和早逝的主要原因之一。全球估計有 11.3 億人患有高血壓¹。過往 10 年，全球因高血壓（高收縮壓）導致的傷殘調整壽命年（即因疾病、傷殘和早逝而損失的壽命年數）及死亡率分別上升約 15% 和 18%。2019 年，全球疾病負擔研究指因高血壓（高收縮壓）導致的傷殘調整壽命年達 2.35 億年及奪去全球 1 080 萬人的生命²。

了解血壓度數

血壓是當心臟收縮，將血液泵入動脈時所加諸動脈血管壁的壓力。血壓度數以兩組數字表達，首個數字是「收縮壓／上壓」，顯示心臟收縮時血管內的壓力，而第二個數字是「舒張壓／下壓」，則表示在心臟放鬆時血管內的壓力。在一天裏，血壓每分鐘都會

隨身體姿勢、體能活動、情緒、睡眠等因素而起伏。但以成年人來說，若收縮壓持續處於 140 毫米水銀柱（mmHg）或以上及／或舒張壓持續處於 90 毫米水銀柱或以上，便屬患上高血壓。若收縮壓處於 120 至 139 毫米水銀柱之間或舒張壓處於 80 至 89 毫米水銀柱之間，則屬患上前期高血壓，此情況亦應多加注意。須留意的是，高血壓甚少出現症狀，往往到出現併發症後才被發現。因此，許多患者不知道自己患有此「隱形」疾病。不過，血壓太高也可引致眩暈、視線模糊不清、頭痛、疲勞和面部發紅等症狀。《香港高血壓參考概覽—成年患者在基層醫療的護理》建議 18 歲或以上的成年人士應跟據表一所示的血壓分類，定期量度血壓³。

表一：成年人士的血壓分類及跟進行動建議

血壓分類	收縮壓 (mmHg)	舒張壓 (mmHg)	建議
理想血壓	低於 120	低於 80	兩年內再次檢查 (75 歲以上人士每年檢查一次)
正常血壓	120 至 129	80 至 84	每年檢查一次
正常高值血壓	130 至 139	85 至 89	每 6 個月檢查一次
高血壓	140 或以上	90 或以上	盡快約見家庭醫生聽取建議

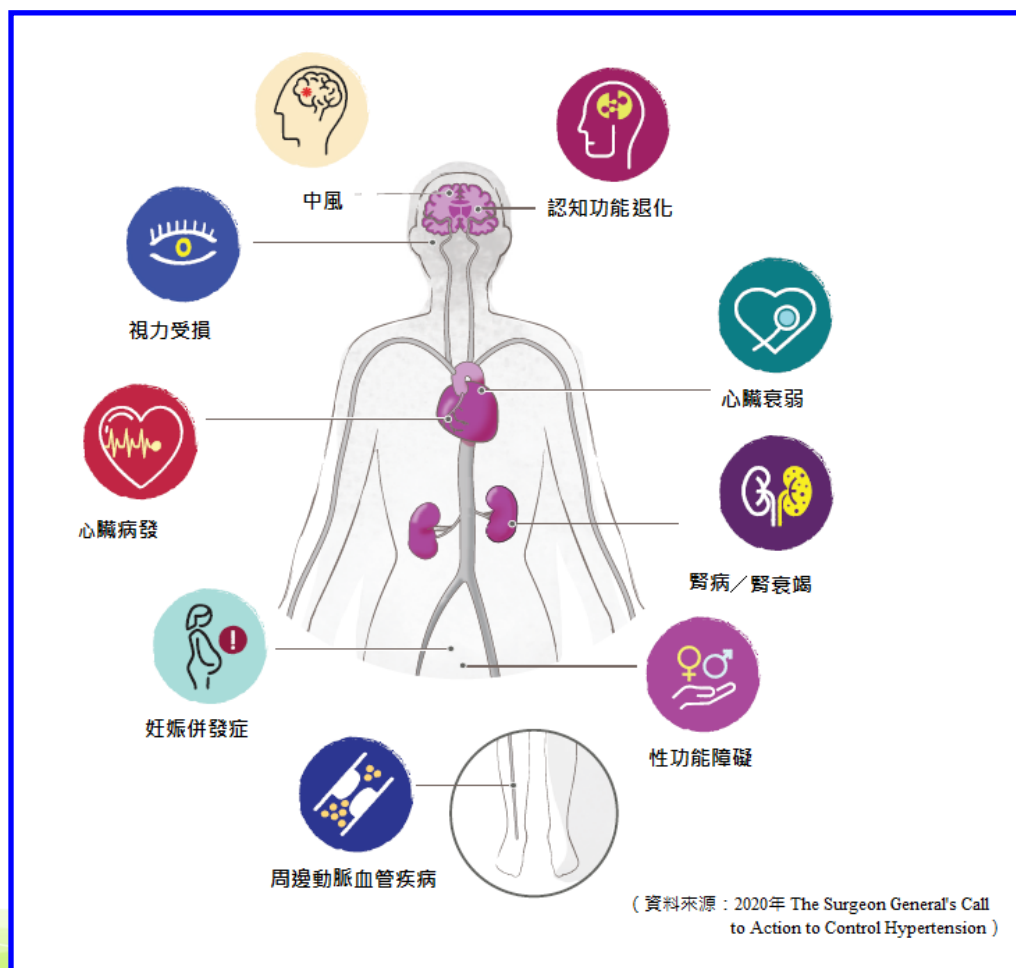
資料來源：二零一八年十二月《香港高血壓參考概覽—成年高血壓患者在基層醫療的護理【病友篇】》。

高血壓與嚴重冠狀病毒病的關連

隨着 2019 冠狀病毒病（下稱「冠狀病毒病」）肆虐，有證據顯示高血壓患者如未經診治或血壓不受控制，一旦感染病毒後病情會更易惡化⁴。如圖一所示，高血壓可損害身體多個系統和器官，並引致種種健康問題⁵，包括已確定會增加冠狀病毒病併發症風險的心臟病、中風及腎病^{4, 6}。中國內地和其他國家（例如美國、意大利、法國、西班牙、南韓和新加坡）的研究報告指，高血壓是嚴重冠狀病毒病患者或死者其中一個最常見的潛在疾病，比例由 32% 至 67% 不等⁷。冠狀病毒病的患者中，有高血壓的出現嚴重病情的

風險約為沒有高血壓的 2 至 3 倍^{8, 9}，而死於冠狀病毒病的相應風險則可高達 3.5 倍⁹。儘管尚未清楚掌握高血壓與嚴重冠狀病毒病的關聯機制，有推測冠狀病毒可破壞血壓的調節機制，引致出現高血壓的嚴重後果（例如多重器官功能障礙）。病毒亦可誘發炎症並直接造成心肌損傷^{10, 11}，對血壓高患者構成額外風險。此外，高血壓於長者中非常普遍，並且經常伴隨肥胖和糖尿病，這些都是可加重冠狀病毒病病情及增加死亡風險的主要決定因素^{8, 12}。

圖一：高血壓會引致的健康問題

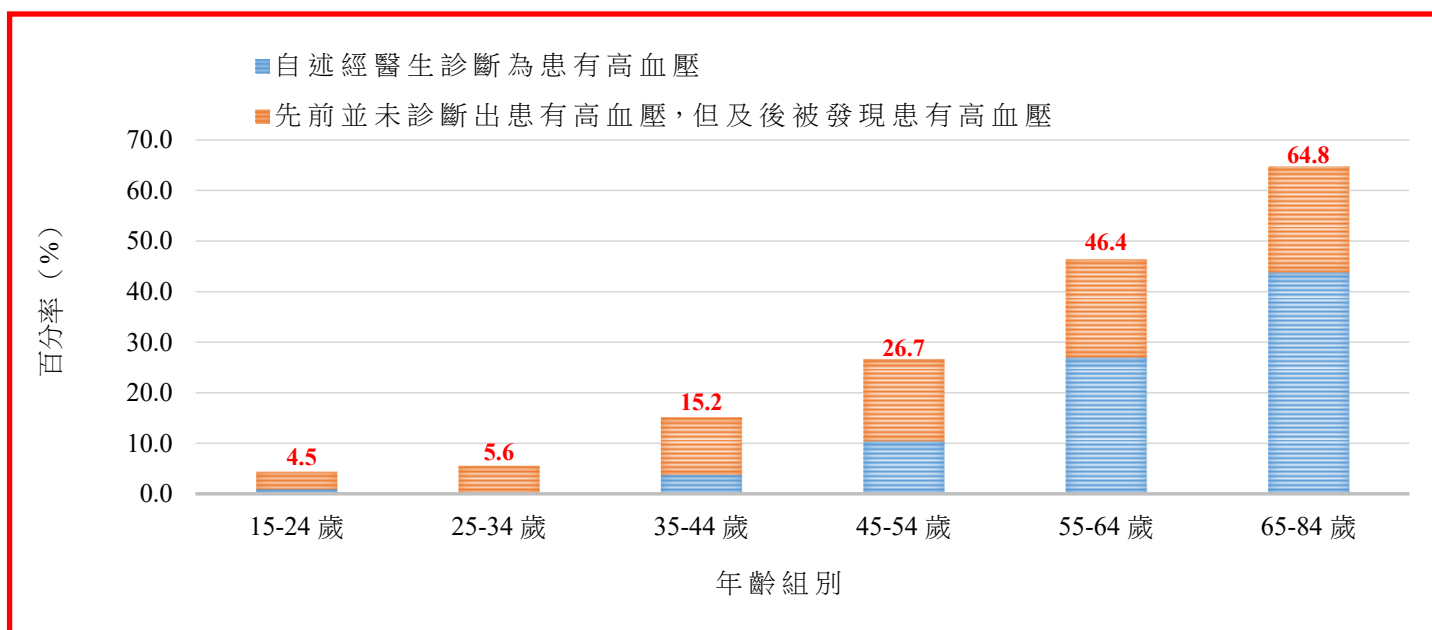


香港人口的高血壓患病率

愈來愈多香港人患上高血壓，當中許多患者毫不察覺病情。由政府統計處進行的全港住戶統計調查發現，非住院人士經西醫診斷患有高血壓的比率，由二零零九至二零一零年度的 10.3%，上升至二零一八至二零一九年度的 14.5%¹³。衛生署二零一四至二零一五年度人口健康調查亦發現，有 14.6% 的 15–84 歲非住院人士（男性為 15.2%；女性為 14.0%）自述經醫生診斷為患有高血壓。然而，調查同時發現另有 13.2% 人士（男性為 14.9%；女性為 11.5%）先前並未診斷出

先前並未診斷出患有高血壓，但經參與二零一四至二零一五年度人口健康調查所提供的的身體檢查後被發現患有高血壓（即收縮壓達 140 毫米水銀柱或以上及／或舒張壓達 90 毫米水銀柱或以上）。因此，整體高血壓患病率是為 27.7%（男性為 30.1%；女性為 25.5%）。如圖二所示，高血壓的患病率隨年齡增長而上升，由 15–24 歲的 4.5% 上升至 65–84 歲的 64.8%¹⁴。

圖二：按年齡組別劃分 15–84 歲人士的高血壓患病率



資料來源：衛生署二零一四至二零一五年度人口健康調查。

預防及控制高血壓

許多因素會增加患上高血壓的風險，雖然當中有些風險因素屬個人固有及不可改變（例如年齡增長和家族高血壓病史），但亦有許多風險因素是有可預防或改變的（包括攝入過多鹽分、缺乏體能活動、肥胖、吸煙和飲酒）。要預防及控制高血壓，其中包括

市民應採取健康的生活模式（方格一），這亦有助增強免疫系統及減低感染嚴重冠狀病毒病的風險。如欲了解更多有關健康生活的資訊，請登入衛生署「活出健康新方向」網站（www.change4health.gov.hk）。

方格一：預防及控制高血壓的健康建議



保持體重和腰圍適中。肥胖，尤其是中央肥胖，是導致高血壓的主要原因。據估計，成年人中有 60–70% 是因為肥胖而導致患上高血壓¹⁵。香港華裔成年人的體重指數應保持在 18.5 至 22.9 之間。不論體重指數多少，男士腰圍應保持在 90 厘米（約 35.5 吋）以下，女士則應保持在 80 厘米（約 31.5 吋）以下。



減少攝入鹽分和均衡飲食。攝入過多鹽分是導致高血壓的主要原因：攝入越多，風險越高。健康的成年人每日應攝入少於 5 克（約一茶匙）鹽¹⁶。每日進食最少五份蔬果，以及適當份量的全穀類食物、魚、家禽或瘦肉，還要限制攝入脂肪和糖分。



多做體能活動。久坐不動的行為可導致肥胖和心臟變弱，從而增加患上高血壓的風險。為獲得顯著健康裨益，成年人應每星期進行最少 150–300 分鐘中等強度的帶氧體能活動；或最少 75–150 分鐘劇烈強度的帶氧體能活動；又或進行同等時間混合中等和劇烈強度的體能活動¹⁷。於冠狀病毒病大流行之際，市民可在家進行運動、做家務或參與網上運動課程，藉以保持活力。高血壓患者可諮詢家庭醫生，以助訂立適合自己的體能活動類型和活動量。



切勿吸煙。吸煙會影響交感神經系統並導致動脈硬化，從而令血壓上升。吸煙人士及市民可瀏覽網頁（www.livetobaccofree.hk）致電綜合戒煙熱線 1833 183，了解更多戒煙資訊及支援服務。



避免飲酒。酒精會通過多種神經、荷爾蒙和生理作用，令血管收縮、心跳加快、心輸出量增加、或令血液中的液體和鈉含量增加，從而令血壓上升。另外，酒精的熱量非常高，一克酒精約含 7 千卡熱量，這些額外的熱量會令體內脂肪和體重增加。值得注意的是，酒精會削弱免疫系統，降低身體抵抗傳染病的能力。飲酒人士應戒酒，高血壓患者更要滴酒不沾。

對於高血壓患者而言，自我護理是妥善控制病情的根本。患者應了解該疾病，以便他們在治理病情方面發揮積極作用，例如自我監測血壓，按處方服藥和遵守膳食建議。同樣重要的是，未經諮詢家庭醫生之前，患者不應自行停止服用或更改抗血壓藥物。如欲了解更多有關高血壓的資料，可參閱《香港高血壓參考概覽—成年高血壓患者在基層醫療的護理【病友篇】》（www.fhb.gov.hk）。公眾（包括高血壓患者）應採取適當措施預防冠狀病毒病，例如保持好個人衛生、減少社交接觸及在公共場所佩戴口罩。患有慢性疾病（例如高血壓）的人士因感染冠狀病毒而令身體受損和死亡的風險會增加。除非有禁忌症，臨床狀況穩定的患者接種冠狀病毒病疫苗的好處通常大於風險，故此可考慮接種疫苗。市民可諮詢家庭醫生有關疫苗接種的相關資訊。但如果出現以下情況，便應先穩定病情，才考慮安排疫苗接種：上壓或下壓未有穩定控制、血壓藥剛因病情需要調節或出現併發症的急性病徵。要知道更多有關「2019冠狀病毒病疫苗接種計劃」的資訊，請瀏覽專頁（www.covidvaccine.gov.hk/zh-HK/）。阻止冠狀病毒病傳播，人人有責。如欲了解更多疫情的最新資訊，可瀏覽抗疫專頁：（www.coronavirus.gov.hk/chi/index.html）。

讓我們保持健康，同心抗疫！

參考資料

1. Hypertension. Geneva: World Health Organization, 13 September 2019. Available at www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension.
2. Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet* 2020;396(10258):1223-1249.
3. 香港特別行政區：食物及衛生局基層醫療小組轄下的基層醫療概念模式及預防工作常規專責小組。二零一八年十二月修訂版。香港高血壓參考概覽—成年患者在基層醫療的護理。
4. Information Note on COVID-19 and Noncommunicable Diseases. Geneva: World Health Organization. Available at www.who.int/publications/m/item/covid-19-and-ncds.
5. The Surgeon General's Call to Action to Control Hypertension. Washington, D.C.: U.S. Department of Health and Human Services, Office of the Surgeon General, 2020.
6. Wang X, Fang X, Cai Z, et al. Comorbid chronic diseases and acute organ injuries are strongly correlated with disease severity and mortality among COVID-19 patients: a systemic review and meta-analysis. *Research* 2020;2020:2402961.
7. Zhou Y, Yang Q, Chi J, et al. Comorbidities and the risk of severe or fatal outcomes associated with coronavirus disease 2019: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Infectious Diseases* 2020;99:47-56.
8. de Almeida-Pititto B, Dualib PM, Zajdenverg L, et al. Severity and mortality of COVID 19 in patients with diabetes, hypertension and cardiovascular disease: a meta-analysis. *Diabetology & Metabolic Syndrome* 2020;12:75.
9. Zhang J, Wu J, Sun X, et al. Association of hypertension with the severity and fatality of SARS-CoV-2 infection: A meta-analysis. *Epidemiology and Infection* 2020;148:e106.
10. Babapoor-Farrokhran S, Gill D, Walker J, et al. Myocardial injury and COVID-19: possible mechanisms. *Life Sciences* 2020;253:117723.
11. Nishiga M, Wang DW, Han Y, et al. COVID-19 and cardiovascular disease: from basic mechanisms to clinical perspectives. *Nature Reviews Cardiology* 2020;17(9):543-558.
12. Popkin BM, Du S, Green WD, et al. Individuals with obesity and COVID-19: A global perspective on the epidemiology and biological relationships. *Obesity Reviews* 2020;21(11):e13128.
13. 香港特別行政區：政府統計署。主題性住戶統計調查（第45、50、58、63及68號）報告書。
14. 香港特別行政區：衛生署。二零一四年至二零一五年度人口健康調查。
15. Kotchen TA. Obesity-related hypertension: epidemiology, pathophysiology, and clinical management. *American Journal of Hypertension* 2010;23(11):1170-1178.
16. Guideline: Sodium intake for adults and children. Geneva: World Health Organization, 2012.
17. WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour. Geneva: World Health Organization, 2020.



康樂及文化事務署（康文署）已於四月推出新一期「網上互動體育訓練課程」。

「網上互動體育訓練課程」透過網上平台，由教練以實時互動形式教學，讓參加者在家中進行體能運動，建立健康的生活模式。新一期課程會提供十項體育活動，除了健體舞、徒手健體、身心伸展、親子健體、太極、健體瑜伽和嘻哈舞外，還有新增的羽毛球、網球小將和乒乓球項目，介紹這些球類運動的握拍、控球、步法，以及身體協調等基本技術。課程內容由相關體育總會設計，適合不同年齡人士參加。

參加者須自備電腦、平板電腦或手機，並預先下載 Zoom 軟件程式，即可在家中參與課程。課程設有日間及夜間環節，以兩節或三節（每節一小時）的形式進行。

市民可於報名首日上午八時三十分起透過康體通網上服務（leisurelink.lcsd.gov.hk）報名，費用為二十元，名額先到先得。詳情請瀏覽康文署網頁（www.lcsd.gov.hk/tc/visavis），或致電 2414 5555 查詢。

「網上互動體育訓練課程」是康文署「寓樂頻道」（www.lcsd.gov.hk/tc/edutainment-channel.html）

「互動+01」系列的一項活動，透過一站式網上資訊學習平台，推廣康體與文化。

五月血壓測量月 及世界高血壓日



五月全民關注血壓月（May Measurement Month）是一項結合 5 月 17 日舉行的世界高血壓日（World Hypertension Day）主題「**知道你的血壓**（*Know Your Numbers*）」的全球關注血壓宣傳活動，旨在提高公眾對高血壓的認識，並鼓勵所有國家的公民量度血壓及採取措施預防和控制此隱形殺手。如欲了解更多活動資訊，請瀏覽專頁（ish-world.com/public/may-measurement-month-whd/）（只備英文版）。

定期量度血壓有助及早發現高血壓。18 歲或以上的成年人士應最少每兩年量度一次血壓及奉行健康生活模式。量度血壓的次數可因應個別人士的血壓水平、年齡、心血管綜合風險情況及醫生建議而增加。有關詳情請參閱《香港高血壓參考概覽—成年高血壓患者在基層醫療的護理》。市民可於香港特別行政區政府食物及衛生局網頁（www.fhb.gov.hk）瀏覽該份文件。

非傳染病直擊旨在加強公眾對非傳染病及相關課題的認識，

意識到預防和控制非傳染病的重要性。這亦顯示我們積極進行風險
資訊溝通和致力處理非傳染病在我們社區引起的種種健康問題。

編輯委員會歡迎各界人士的意見。

如有任何意見或疑問，請聯絡我們，電郵 so_dp3@dh.gov.hk。

主編
何家慧醫生

委員

莊承謹醫生

鍾偉雄醫生

范婉雯醫生

何理明醫生

林聞宇醫生

林錦泉先生

李兆妍醫生

盧艷莊醫生

吳國保醫生

尹慧珍博士