

第 17 集 學習清單 | 高血壓

對應播客：《高血壓是病還是信號？》（8 分 55 秒）

出處：《醫方明大論十之一》第七章「應用病論」（第 21 堂）

系列：用人體動力學解說 36 種疾病（第 17 種）

一、本集一句話

血壓代表血管壁的壓力；管壁壓力太高有三種狀況，血壓高是「有風險的訊號」，但不一定叫病——要聽身體的話，而不是只看儀器。

二、學習目標

- 能說出管壁壓力太高的三種狀況：栓塞（高高低低）、血管硬化、血液濃稠。
- 能解釋「高高低低」的血壓代表有輕微栓塞。
- 能說明肺臟、毛細孔、風寒與血塊之間的一條因果鏈。
- 能分辨原發性（90～95%，原因不明）與繼發性高血壓。
- 能反思「高血壓如果是病，身高太高為什麼不是病」。

三、本書論述重點（三種狀況）

狀況	機轉	主要線索
1. 栓塞（壓力高高低低）	血塊堵住血管 → 後端細胞缺血、回饋心臟打得更用力 → 收縮壓升高；栓塞自溶、血衝過去後血壓又降下來	血壓不穩定、高高低低；血液溫度偏低或血脂太高，加上肺弱、毛細孔開合失常、風寒穿入
2. 血管壁太硬（動脈硬化）	血管無彈性、直徑固定，撐不開，壓力就一直高	血管硬化的族群
3. 血液濃稠度太高	同樣流速下，血液濃度越高、管壁壓力越大（如油管壓力大於水管）	血脂（三酸甘油脂、膽固醇）太高，與飲食有關
（調節）高密度膽固醇	可穿過血管壁，調節管內外壓力；太低則血壓高高低低	高密度膽固醇偏低

四、高血壓是病嗎？

- 老師質疑：「高血壓如果是病，那請問身高太高為什麼不是病？」
- 用數學看：150 公分的人與 200 公分的人，血管總長可能差兩倍以上；若血液靠心臟壓縮，200 公分的人血壓標準應該高一倍。說收縮壓正常 110，那 200 公分的人不就要 220？——「說穿了，那個標準是藥廠為了賣藥定的」。
- 結論：聽身體的話，不要看儀器。血壓高是「一種有風險，但不一定叫病」的狀態；若沒有高血脂、沒有血管硬化、沒有頭暈等不適，就不必只因數字吃藥。

五、主流醫學重點

- 高血壓分原發性與繼發性：原發性佔 90～95%，原因不明，但與遺傳、體質有強烈關係。
- 繼發性為已知由其他疾病引起，例如腎臟病、腎上腺腫瘤、甲狀腺機能亢進；把原病治好，血壓就會跟著恢復。
- 老師稱「原因不明、體質、遺傳、免疫系統」為「推脫的名詞」——不知道就不知道，何必發明名詞嚇人。

六、關鍵詞

高血壓、血管壁壓力、栓塞、動脈硬化、血液濃稠、高密度膽固醇、原發性／繼發性、肺主皮毛、推脫的名詞。

七、自我觀察

- 血壓高高低低不穩定 → 可能有輕微栓塞。
- 有高血脂、血管硬化、頭暈等不適 → 需要處理。
- 只是「機器量起來高」、身體卻沒有不舒服 → 先別急著吃藥，先聽身體的話。

八、反思問題

1. 「身高高不是病，血壓高為什麼是病？」這個類比的力量在哪裡？
2. 血壓「高高低低」時，身體裡正在發生什麼事？
3. 為什麼老師把「體質、遺傳」稱為推脫的名詞？