個案研討： 三高卻不自知

**一張含有 文字, 醫療設備, 室內, 儀表 的圖片

自動產生的描述**

**以下為一則新聞報導，請就此事件加以評論：**

* 三高高血壓、高血糖、高血脂與健康議題習習相關，但根據國健署2017-2020年國民營養健康狀況變遷調查結果顯示，20歲以上國人三高自知率為：高血壓68%、高血糖66%、高血脂23%，顯見約有4至7成民眾不知道自己的檢查數值已有異常。國健署表示，由於三高初期通常沒有明顯的不適症狀，所以會忽視健檢單赤字。呼籲民眾定期檢查，注意體檢數值，遠離三高威脅。

國健署表示，每年有4100萬人因三高造成的慢性病死亡，相當於全球所有死亡人數的74%，已成為全球及國人健康的重大威脅，並指出菸、酒、不健康飲食及缺乏身體活動引發之「三高」，為慢性疾病的主要代謝性危險因子，會增加後續罹患慢性疾病的風險。

國民健康署2018年運用台灣地區三高追蹤資料分析結果發現，高血壓所引發罹患慢性疾病的風險以心血管疾病的1.8倍為最高；高血糖與高血脂所引發而罹患慢性腎臟病的風險分別為1.8及1.5倍。 (22023/08/29 三立新聞網)

**傳統觀點**

* 民眾可藉由了解三高數值理想範圍，掌握自身健康狀況，國健署提醒

定期監測自身的三高數據是否在理想值範圍:

血壓<130/80mmHg、

空腹血糖值<100 mg/dL、

低密度脂蛋白膽固醇<130mg/dl。

**管理觀點**

這真是一則令人困惑的報導。

20歲以上國人三高自知率為：高血壓68%、高血糖66%、高血脂23%，顯見約有4至7成民眾不知道自己的檢查數值已有異常。國健署表示，由於三高初期通常沒有明顯的不適症狀，所以會忽視健檢單赤字。呼籲民眾要安排定期檢查，注意體檢數值，遠離三高威脅。

關於以上數據，個人提出一些不同的想法。20歲以上的民眾竟然約有4至7成不知道自己數值已有異常，為什麼不知道？原來是三高初期沒有明顯的不適症狀！那麼，這些所謂的「正常」數值範圍是怎麼訂出來的？為什麼沒有不適就判為異常？檢測用儀器正常的誤差是多少？所謂的「三高初期」是如何定義的？有什麼研究認定有三高初期現象的要比沒有的風險更大？大多少？

人的血壓、血糖、血脂的數值應該都是呈現常態分配的。如果我們以統計學的慣例來看，一般是認定超出平均值正負3個標準差的才可視為異常，因為這時第I型錯誤和第II型錯誤均在可接受的範圍，如果把標準訂得太嚴，就會造成第I型錯誤太大，帶來無謂的庸人自擾。以白話文來說，因為沒有任何不適，所以不知道自己三高數值異常的人，如果有醫師告訴他要預防、要遠離三高威脅。那麼，本來沒事的生活，會不會從此變得提心吊膽，這個不能吃、那個不能做，豈不是造成自己心理緊張和壓力，不時的去檢查才能放心，這樣是值得的嗎？

醫和藥之間一定要分業，這是符合管理理念的。因為如果不分的話，醫和藥就是利益共同體，病愈是看不好，醫和藥都會得利；再者，醫生開愈多藥給病人吃，醫和藥也都會得利，難怪大藥廠會特別著重醫師的公關，這不是制度上出了問題嗎？疾病的預防和治療之間也是一樣有個吊詭：如果預防醫學做得愈好，生病的人就會愈少，不是會斷了自己以後的財路嗎？有健保洗牙經驗的民眾感覺如何？牙醫師會給客戶認真的好好的洗牙，以保護好牙齒嗎？我們該把預防醫學交給醫院嗎？難怪各種健康指標會愈來愈嚴格，因為不管是醫和藥都需要開拓自己未來的市場！

國民健康署的任務是什麼？是替醫藥行業創造新市場還是防止醫藥業過頭，是不是值得我們深思？醫藥業愈發達到底對國人是好還是不好？同學們，關於本議題你有什麼看法？請提出分享討論。