

認識冠心症

一、所謂冠心症：

心臟疾病為國人十大主要死亡原因之一，其中又以冠狀動脈疾病為多數；冠狀動脈疾病指的是冠狀動脈或其它血流分枝發生血栓或動脈硬化，造成血管狹窄或阻塞，使血流區域之心肌因血流不足，無法獲得足夠的養分及氧氣而造成心絞痛，若無適當的處理，將導致心肌缺氧或永久性損傷，即所謂的心肌梗塞。

二、危險因素：

1. 年齡：隨年齡增長而增加危險性。
2. 停經後罹患率增加。
3. 家中有人曾患心肌梗塞或冠狀動脈疾病則罹患率增加。
4. 高血脂：體內血清膽固醇及三酸甘油酯濃度過高，尤以總膽固醇及低密度膽固醇濃度過高，高密度膽固醇濃度過低者。
5. 抽煙者：香煙中的尼古丁或菸草化學物質會損害心臟血管，若血管出現裂痕，膽固醇便會積聚起來。
6. 肥胖：肥胖引致血壓高、血脂肪過高、糖尿病，而這些疾病又會誘發心臟病。
7. A型人格：易情緒緊繃、壓力大。
8. 缺少運動者：是心臟病的導因之一。在日常的生活裡加入輕微的運動，能夠降低血壓、乳癌、腸癌、情緒低落、精神緊張、壓力等。
9. 高血壓：比一般人的機會多兩倍半：血壓高會使到血管收縮。
10. 糖尿病：糖尿病罹患冠心病的機率至少是一般人的2倍以上，男性約增加2-3倍心血管併發症的風險，女性則增加3-5倍。
11. 中風患者。

三、症狀及心絞痛處理：

★心絞痛重要的臨床表現：用力→疼痛→休息→緩解；大多具有明顯誘因，如從事費力活動、運動、疲倦、情緒激動、飽餐、接觸冷空氣等，心肌耗氧增加而出現症狀。一般疼痛位置主要在心前區或胸骨下，可反射至下頷、左上臂及左肩及上腹等部位。疼痛性質像胸悶、針刺、擠壓、燒灼、窒息感等，疼痛的時間因人而異，一般小於10分鐘，休息或含有硝酸甘油脂(NTG)，後可獲得緩解。嚴重疼痛時會出現心跳加快、呼吸短促、盜汗、臉部蒼白等症狀。

☆心絞痛發作處理：

1. 立刻停止所有活動。採坐姿或臥姿休息，保持安靜，解開衣領或束縛的衣服。
2. 依醫囑舌下服用硝酸甘油脂(NTG) 1 顆，若無法緩解時，隔 5 分鐘再含 1 顆 NTG 藥片，直到疼痛緩解。如果連續含 3 顆 NTG 藥片仍不能緩解胸痛，就要立刻求醫，有可能是不穩定心絞痛或急性心肌梗塞發作。**服用 NTG 藥物，可能引起的副作用有：頭痛、臉部潮紅、眩暈、低血壓，故服用此藥物最好坐著或躺著服用，防止血管擴張時導致血壓下降頭暈等副作用發生。

☆NTG 藥物使用注意事項：

1. 隨身攜帶 NTG 藥片，與病人同住的人，應該知道藥置放在何處。
2. NTG 藥物應放在暗色瓶子裡，並置於乾燥處，以防藥物變質，而當有變質時，請停止使用。藥物開瓶使用後，僅可保存三個月，若未開瓶則依瓶上有效日期指示使用，可保存 6 個月。
3. 有效的 NTG，舌下含服後，感覺舌上有燒灼感、辣辣的，而且頭部有發脹、鼓動的感覺，若無此現象，請告知醫師。
4. 可在可能促發心絞痛的活動前，如：運動緊張情境或性交，先舌下含服一粒 NTG。
5. NTG 不會成癮，因此在需要時常服用此藥物，不會減少其效力。
6. NTG 藥，若直接吞服，便不能產生應有效果，正確使用應經由舌下含服。

★心肌梗塞重要的臨床表現：持續性的胸痛，可持續 30 分鐘或更久，通常使用硝酸甘油脂(NTG)或休息都無法緩解，且沒有特定的發作時間。

☆心肌梗塞發作處理：

1. 立刻停止所有活動。採坐姿或臥姿休息，保持安靜，解開衣領或束縛的衣服，立即就醫。
2. 心肌梗塞需絕對臥床休息 24-48 小時，並給予 2-4 升的氧氣流量。
3. 急性期最好採用低熱量、低膽固醇、低鹽、軟質飲食，避免過量、刺激性、過冷、過熱之食物。

四、檢查與治療：

1. 一般心電圖（12 導程心電圖）。
2. 運動心電圖：以激烈運動求証心肌是否缺氧而導致心電圖續發性變化，取得心電圖運動期間缺氧之証據，而完成診斷。

3. 二十四小時監測心電圖：紀錄一天二十四小時中心絞痛之心電圖變化，可幫助診斷，是否有心律不整。
4. 核子醫學掃描(Tl-201 scan)：利用核子掃描檢查心臟功能及有無冠狀動脈阻塞。
5. 心導管檢查：瞭解心臟構造及功能是否異常，並確定心臟血管阻塞程度及部位。
6. 必要時行冠狀動脈氣球介入術（氣球擴張術、血管支架置入術）。
7. 服用抗小板抑制劑、心臟血管擴張劑及降血脂藥物。

參考資料

劉雪娥總校閱・成人內外科護理（上冊）第八版三刷・臺北市：華杏，2022.02；774-802。
衛生福利部國民健康署 - 健康手冊專區 (hpa.gov.tw) 心血管疾病預防照護指引

若您想對以上的內容進一步了解，請洽諮詢電話：05-2756000 轉 90 病房分機 9001、9002

 天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院 關心您
2024 年 08 月修訂