

對心血管疾病之認識及預防

— 陳良光醫師 —



認識冠狀動脈心臟病

- 供應心臟血流的冠狀動脈有部份或完全阻塞時稱為冠狀動脈心臟病。
- 主要原因為動脈粥狀硬化致使血管壁增厚，血流減少，供給心肌的氧氣和養分減少，引起心臟不適。

2013 Top 10 Leading Causes of Death in Taiwan (2013年台灣十大死亡原因)

Ranking	Cause of Death (死亡原因)	Numbers	Percentage
	All Cause of Death	157,743	100.0%
1	Malignant Neoplasms	44,791	29.0%
2	Cardiovascular Diseases (心血管疾病)	17,694	11.5%
3	Cerebrovascular Diseases	11,313	7.3%
4	Diabetes	9,438	6.1%
5	Pneumonitis	9,042	5.9%
6	Accidents	6,619	4.3%
7	Chronic Lower Respiratory Diseases	5,959	3.9%
8	Hypertensive Heart Diseases	5,033	3.3%
9	Chronic Live Disease and Cirrhosis	4,843	3.1%
10	Nephritis, Nephrotic Syndrome and Nephrosis	4,489	2.9%

冠狀動脈的血管分佈

(一) 左冠狀動脈：左前降枝、左迴旋枝。(二) 右冠狀動脈：後降枝

危險因子：

無法控制的危險因子

- (一) 家族病史。(二) 年齡：40 歲以上。(三) 性別：男性為女性的4倍
- (四) 種族：白種男人

可以控制的個人危險因子

- (一) 抽菸：尼古丁會使血管收縮及氧氣消耗增加。
- (二) 高血壓：持續未治療的高血壓。
- (三) 高血脂症：血液中的膽固醇和三酸甘油酯值升高，脂肪的堆積，使血管狹窄或阻塞。
- (四) 糖尿病：血管細胞脆弱，管壁容易受損，增加產生冠狀動脈心臟病的機會。

助長因素

- (一) 肥胖：增加心臟的負擔，當您的體重超過理想體重10%就該注意。
< 理想體重算法： $(\text{身高公尺})^2 \times 22 \pm 10\%$ 為理想體重範圍 >
- (二) 缺乏運動：運動可以減輕體重、鬆弛血管、降低血壓、減輕壓力，可降低冠狀動脈心臟病發生率。
- (三) 壓力：壓力會增加腎上腺素的分泌，會升高血壓、加快心跳，並且傷害動脈血管壁。

由以上的危險因子，可以看出若控制個人危險因子和助長因素，將可有效避免心臟疾病的發生。

臨床表徵

- (一) 心絞痛：供應心臟血流的冠狀動脈部份阻塞，心肌暫時性缺氧而造成。胸骨下或心前區產生短暫性、陣發性疼痛，疼痛可能會輻射到左肩、左手臂的內側。
休息或服藥後會緩解。用力、情緒激動和暴露在寒冷的環境中，均可促發

心絞痛。

(二) 心肌梗塞：冠狀動脈突然阻塞，致使供應心臟肌肉的血流和氧氣突然中斷，心肌因血流受阻、缺血、缺氧，而發生局部或廣泛的壞死。

症狀包括：(1) 胸痛持續30分鐘以上，或胸部有壓迫感，休息無法解除。

(2) 胸痛擴散至左肩、頸部、下巴、背部。

(3) 服用舌下片也無法緩解。

(4) 覺得頭暈、冒冷汗、十分疲憊。

(5) 全身無力，呼吸困難，甚至休克。

檢查方式：(一) 心電圖。

(二) 心臟超音波。

(三) 多切面電腦斷層〈64切或256切或640切〉。

(四) 心導管。

檢查適用對象：(一) 高血壓、糖尿病、高血脂、抽菸者

(二) 有胸悶、胸痛病史者

(三) 高壓力工作族群

(四) 有心血管疾病病史或家族史者

(五) 關心身體健康者。

鈣化評分

- 在動脈壁中的鈣化是粥狀硬化發展過程中的一部份，而在正常的血管中無鈣化
- 這些鈣化始於症狀產生之前的數年，早期偵測鈣化的產生並減低危險因子（如抽菸和膽固醇的攝取），可減緩冠狀動脈粥狀硬化的進程。
- 冠狀動脈鈣化與粥狀硬化斑塊總量有密切關係。
- 鈣化斑塊之體積約佔斑塊總體積的20%以上，即是如此，總斑塊量還是常被低估。

冠狀動脈鈣化程度評分Agatston Score

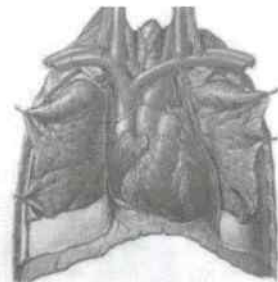
0	無明顯的動脈粥狀硬化斑塊 (輕微心臟血管病風險)	輕淡飲食（低脂肪、低膽固醇） 不抽菸 注意膽固醇過高的情形 保持適當的體重 控制糖尿病及高血壓 建立運動計畫
1-10	極輕度的動脈粥狀硬化斑塊 (輕度心臟血管病風險)	
11-100	輕微的動脈粥狀硬化斑塊 (中度的心臟血管病風險)	
101-400	中等的動脈粥狀硬化斑塊 (高度的心臟血管病風險)	
>400	高量的動脈粥狀硬化斑塊 (非常高的心臟血管病風險)	

美國心臟科醫學會建議

- 鈣化分數為0，表示斑塊較不可能存在。
- 大多數心臟血管攝影正常的病人，其鈣化評分為0。
- 鈣化分數為0，較不可能有明顯血管阻塞的情形。
- 鈣化分數為0，在未來2至5年間，心血管疾病的發生率很低。
- 高鈣化評分表示在未來2到5年間，心血管疾病有較高的發生率。
- 鈣化量越高，發生阻塞性冠狀動脈疾病之發生率越高。
- 但鈣化位置與阻塞位置並不是一對一的關係。

治療

- 藥物：(1) 抗凝血劑。(2) 冠狀動脈擴張劑。(3) 抗高血壓劑。(4) 硝化甘油片。
- 經皮下管腔冠狀動脈成形術 (PTCA) 在心導管的一端，以可充氣的氣囊，通過管腔狹窄部位，將氣囊膨脹。
 - 使狹窄的管徑被撐開，以利血流通過。



- 必要時會合併放置血管支架。

冠狀動脈繞道手術：

- 以外科手術方式取病人腿上的隱靜脈，從主動脈接到冠狀動脈阻塞部位下段，繞過阻塞部位使血管暢通。

日常生活須知

- 飲食：請洽營養師。
- 禁止抽菸及酗酒。
- 生活規律，每天維持6-8小時的睡眠，避免熬夜，上下午應安排休息時間。
- 做事有計劃，家中物品擺置儘量固定，避免忙亂找東西。
- 保持心情輕鬆，避免生氣、緊張、興奮。
- 儘量運用省力原則，如用手推車代替手拿，避免閉氣用力的動作，如推沙發、提重物、用力解便、抱小孩、用力開瓶蓋等。
- 避免熱水泡澡或久站不動，以免血管擴張，發生暈眩意外。
- 維持理想體重，減輕心臟負荷。
- 隨身攜帶硝化甘油片。

運動指引

- 急性心肌梗塞發作後，若無合併症，臥床24-48小時後，可漸進性增加活動，增加運動耐受力。
- 進行新的活動時應測量脈搏，運動前以50-100次/分為宜，運動過程中若超過120次/分或比運動前多了20次/分或比運動前少10次/分，則表示心臟無法耐受此項活動。
- 每次活動量不可太多，宜慢慢增加。
- 運動前後需作5-10分鐘的暖身及緩和運動。
- 運動最好的時間為飯後兩小時。
- 避免閉氣用力的運動，如舉重。
- 外出運動應隨身攜帶硝化甘油含片，若有心絞痛可馬上服用。
- 可與醫師討論性生活開始時間，前戲是必要的，可以幫助心臟為性行為所增加的活動量作準備。
- 發生下述任何情況，立即停止活動，休息後未改善則須就醫：每分鐘心跳較平常超過20次以上、呼吸困難、胸痛、臉色蒼白、流汗過多、過度疲勞等。

硝化甘油片服用須知

- 藥物不可離身，必要時可救命。
- 服用方法：
 - 當胸部不適時，即刻放於舌下含服，3-5分鐘後未改善，可再含第二粒，5分鐘後仍未減輕，可再含第三粒，如持續胸痛，儘速就醫。
 - 含藥後若發生短暫頭昏或眩暈感，可深呼吸或將頭部置於兩腿膝間。
 - 避免喝酒或突然站立。
 - 若出現視力模糊、口乾、皮膚紅疹、持續或嚴重頭痛，應請醫師診治。
 - 藥品應避免陽光直接照射，開封時請註明開封時間，原則上開封後3個月應更新，舌下含服時應有刺激感，否則為失效。

印尼歸僑協會獎學金熱心贊助人員芳名錄

基金名稱	基金類別	基金名稱	基金類別	基金名稱	基金類別
鄒梅廣獎學金	基金柒拾萬元孳息	馮新蘭獎學金	基金伍拾貳萬元孳息	印尼蘇東中學獎學金	基金參拾萬元孳息
丘佛英獎學金	基金壹百萬元孳息	梁世楨李麗英獎學金	現金壹佰伍拾萬元	光明獎學金	現金伍仟元
溫華征獎學金	基金壹百萬元孳息	張國煒獎學金	現金壹萬元	梁啟宏獎學金	現金六仟元