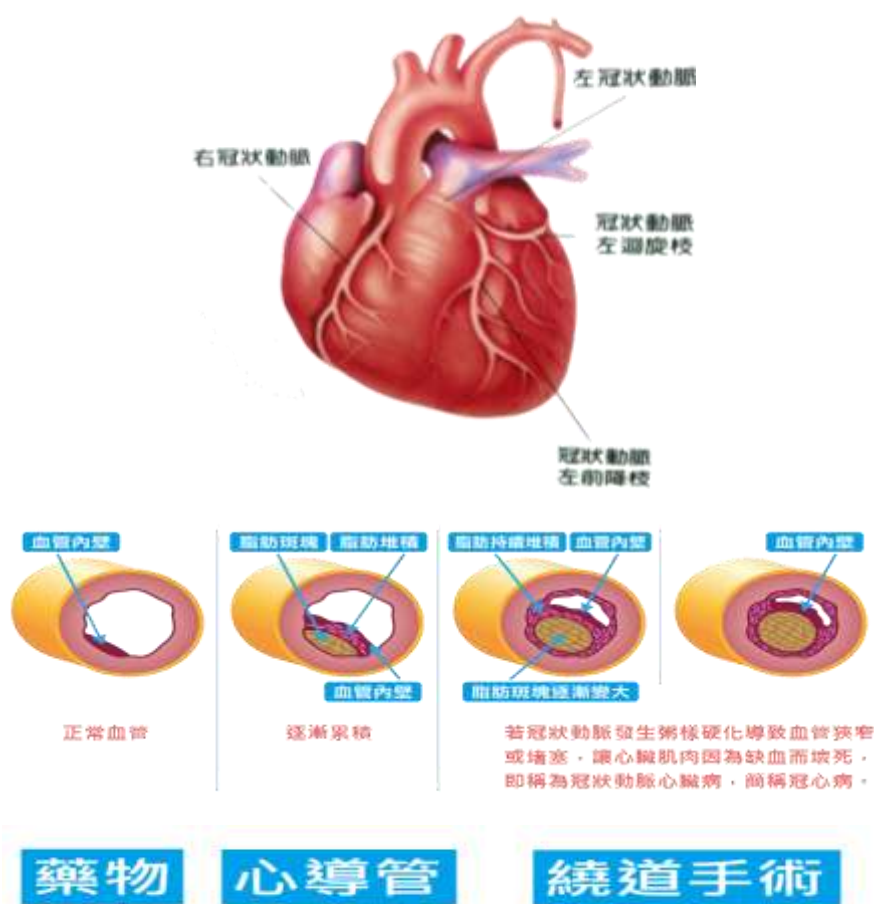




認識冠狀動脈疾病

一、病因：

心臟之能量需求主要來源於三條冠狀動脈血液之供應，當冠狀動脈因脂肪物質堆積造成血管狹窄、血流不足，甚至中斷而導致心肌缺血。



全人智慧 醫療典範
愛心 品質 創新 當責

經心臟科醫師或護理專家檢視

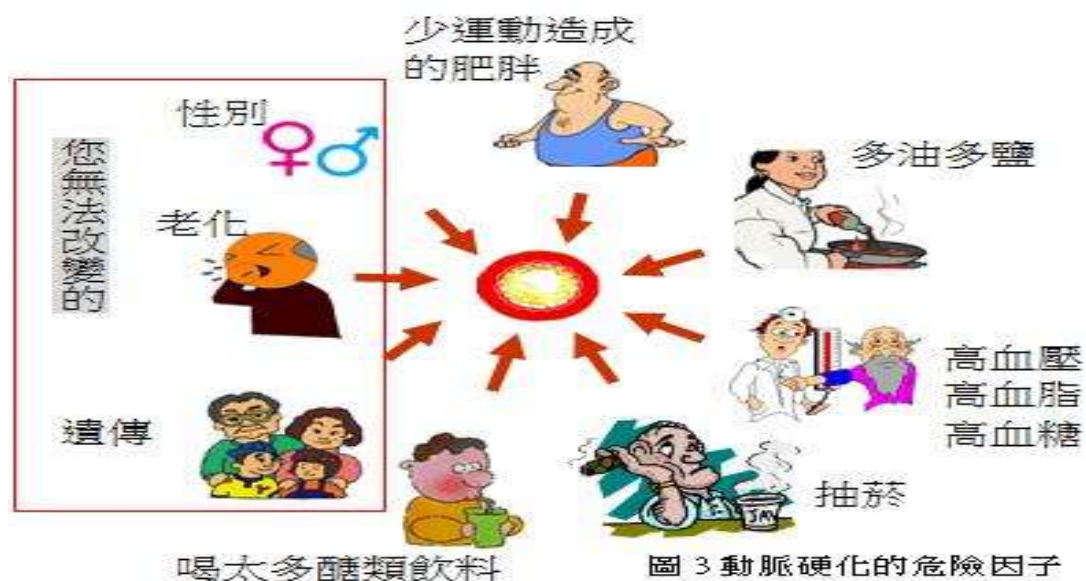
臺中榮民總醫院護理部編印

二、造成冠心病的危險因子：

(一) 終生無法改變者：遺傳基因、種族、老化。

(二) 可改變的：

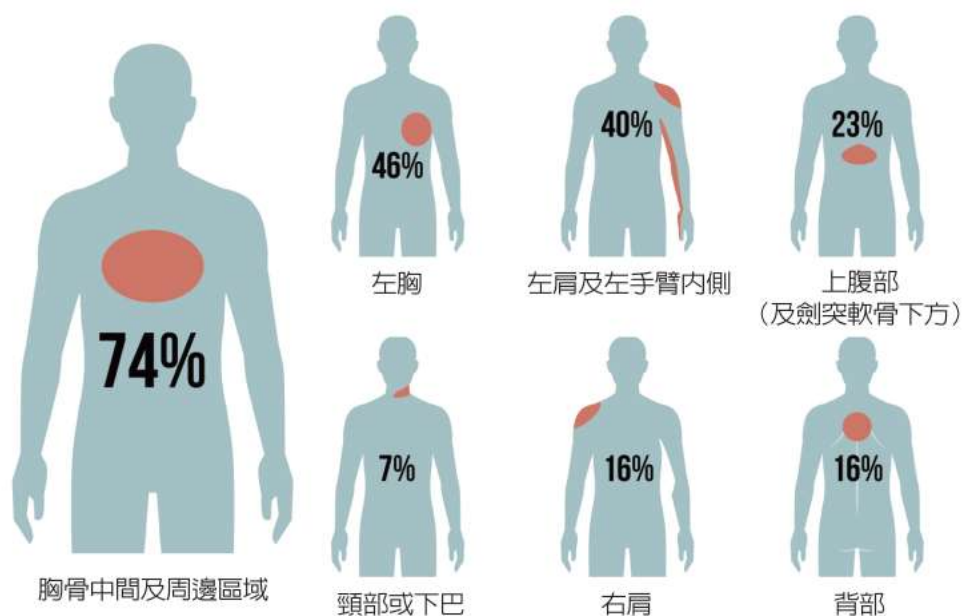
1. 高血壓：比常人的機會多 2.5 倍。
2. 糖尿病：女性患者有心臟病的機會比一般人多 1 倍，男性多 50%。
3. 高脂血症：膽固醇過高，患心臟疾病的機會比普通人多 3 倍。
4. 肥胖症。
5. 抽菸：吸菸人士比普通人的機會多 2.5 倍。
6. 家族有心臟血管疾病的病史。



二、症狀：

- (一) 疼痛，為短暫性約數分鐘，發生在胸骨下或心前區，廣泛性壓迫性疼痛，可能輻射到手腕、肩膀、頸部、背部等。

胸痛常見位置及患者疼痛部位比率



- (二) 冒冷汗。
- (三) 呼吸困難、胸悶。
- (四) 臉色蒼白。
- (五) 如持續性胸悶時，可能已發生急性心肌梗塞或其他非梗塞性急症，而造成血壓下降，若延後送醫可能會造成暈倒或休克。

三、立即處理方法：

當發生上述(一)(二)(三)(四)點時，應立即停止當下所有活動並臥床休息，保持安靜。開始痛時，可先服用硝基甘油舌下含片一顆，疼痛仍未減輕或改善，應立即就近求醫，就醫路途中仍有持續胸悶或疼痛狀況，每五分鐘重複含一顆，最多不超過三顆。



四、檢查與治療：

- (一)一般心電圖。
- (二)運動心電圖：以激烈運動引發心肌缺氧，使心電圖變化而完成診斷。
- (三)二十四小時心電圖：紀錄一天二十四小時中心電圖變化，有助診斷是否有心律不整。
- (四)核子醫學：利用核子掃描檢查心臟功能及有無冠狀動脈阻塞。
- (五)心導管檢查：了解心臟構造及功能是否異常，並確定心臟血管阻塞之情形。
- (六)需要時行冠狀動脈氣球擴張術或支架置入術。
- (七)藥物治療。

五、日常生活護理

- (一)保持理想體重：

$$\text{身體質量指數} = \text{體重 (公斤)} / \text{身高 (公尺)}^2$$

成人的體重分級與標準	
體重分級	身體質量指數(BMI)
過 輕	BMI < 18.5
正常範圍	18.5 ≤ BMI < 24
過 重	24 ≤ BMI < 27
輕度肥胖	27 ≤ BMI < 30
中度肥胖	30 ≤ BMI < 35
重度肥胖	BMI ≥ 35
資料來源：衛生署食品資訊網／肥胖及體重控制	

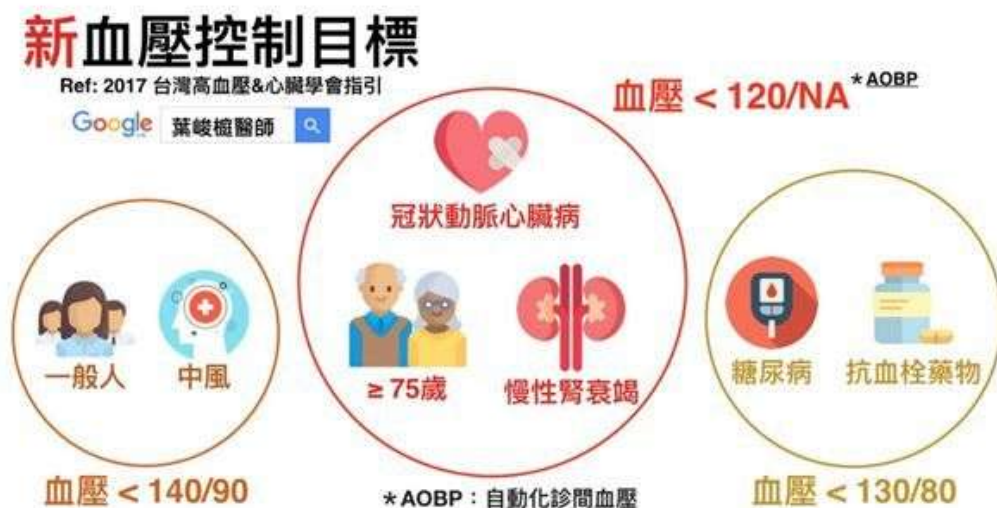
*BMI 不適用於未滿 18 歲的青少年、孕婦及哺乳婦、老年人、運動員

(二)飲食：

儘量以植物油代替動物油，採用低脂肪、低膽固醇食物，選用去皮的瘦肉如雞、魚及少油的烹調方法。烹調的方法建議如下：

1. 湯汁可在冰箱冷藏後去除上層油脂，來減少含油量。
2. 多利用蒸、燉、烤、紅燒、涼拌、水煮的方法。
3. 減少使用炸、煎、炒的烹調。
4. 採低鹽飲食以防血壓升高。
5. 多攝取蔬菜水果，避免便秘。
6. 採用低熱量飲食習慣，以三餐為重，少用點心，若飢餓可少量多餐，細嚼慢嚥，七、八分飽即可，勿暴飲暴食。

(三)按時服藥控制血壓，有冠狀動脈疾病、糖尿病、腎臟病者，宜低於130/80mmHg。



2017 台灣高風險病人血脂異常臨床治療指引(控制目標)



- (四)控制糖尿病：空腹血糖維持在80~130mg/dl，飯後血糖在140mg/dl以下。
- (五)絕對戒菸。
- (六)避免情緒緊張或過度興奮，且不熬夜，不打麻將。
- (七)請隨身攜帶硝基甘油舌下含片。
- (八)適度運動與休息：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。避免激烈運動，可選擇緩和運動如：散步、打太極拳或慢跑。避免閉氣用力的運動，如舉重。
1. 運動前後需測量您的脈搏，運動前先量休息時的心跳，每分鐘不宜超過100次或每分鐘少於50次，運動後立即量心跳，每分鐘勿超過120次或比運動前每分鐘增加20次或減少10次以上。
 2. 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。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。

3. 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。
4. 適度保暖，勿在太冷或太熱的天氣下運動。
5. 避免閉氣用力的動作如推沙發、提重物、用力解大便、抱小孩、用力開瓶等。

六、結語

冠心病須了解自己的危險因子有哪些，並配合正確飲食觀念及運動，以達體重控制，預防冠心病再發生率。

七、參考文獻

- 殷偉賢(2013)·冠狀動脈心臟病治療新進展·台灣醫界，56(2)，11-14。
- 衛生福利部國民健康署(2018)·認識冠心病·取自 <https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=632&pid=1188>
- 衛生福利部國民健康署(2017)·肥胖防治網-運動生活化·取 <https://www.hpa.gov.tw/Pages/List.aspx?nodeid=35>