



衛教編號：CV-015

2009.05.30 訂定

2022.11.18 (4審)

2023.06.15 (8修)

心肌梗塞

一、前言

根據衛生福利部公布之十大死因，心臟疾病為民國108年的第二號殺手，平均每24分鐘就有一位國人死於心臟疾病，冠狀動脈心臟病常見於中老年人。現代人因缺乏運動及飲食西化，以高膽固醇之肉類代替多纖維的蔬果及生活型態改變導致心肌梗塞病人與日俱增；因此，心肌梗塞的預防治療與照護成為目前重要的一環。



全人智慧 醫療典範
愛心 品質 創新 當責

經心臟內科醫師專家檢視
臺中榮民總醫院護理部編印

二、心肌梗塞的介紹及原因

心臟血流及營養的來源主要為心臟外面之冠狀動脈供應，主要有三條，右側為右冠狀動脈，左側主幹會分出兩條分別為左前降支、左迴旋支，若冠狀動脈出現阻塞便會導致心臟血液供應不足，引發心肌壞死，嚴重致命。九成引起阻塞的原因為冠狀動脈血管粥樣硬化(圖一)，其他則為冠狀動脈血管栓塞、痙攣、手術外傷、腸胃出血、嚴重脫水，造成暫時性冠狀動脈血流不足等。

1. 正常的動脈剖面圖。

2. 當脂肪形成堆積物或斑塊開始堆積在血管中，便會開始減少血液流量。

3. 雖然血管已經開始阻塞，但仍有血液供應心臟，故有時不會出現症狀。

4. 當血流繼續減少就可能出現心絞痛症狀，一旦完全阻塞，急性心肌梗塞就會發作。



正常血管



逐漸堆積



若冠狀動脈發生粥樣硬化導致血管狹窄或阻塞，讓心臟肌肉因缺血壞死，即稱「冠狀動脈心臟病」，簡稱「冠心病」。

圖一、冠狀動脈血管粥樣硬化

衛生福利部(2020). 認識冠心病。

<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=632&pid=1188>

三、哪些人易得心肌梗塞

- 三高族群：高血壓、糖尿病、高血脂者。
- 不良的生活習慣：缺乏運動、吸菸者。
- 情緒壓力：如工作壓力、爭強好勝心強的人格特質。
- 其他：家族史，如直系血親被診斷冠心病等。

四、常見的症狀



胸痛

胸腹部有重物壓迫感，範圍可能延伸到下巴、左肩及左前臂，時間持續超過20-30分，沒有運動也會發生，休息時也無法減輕。



休克症狀

血壓下降(收縮壓小於80-90mmHg)、皮膚濕冷蒼白、大量出冷汗



呼吸困難或噁心、嘔吐



心悸感或心律不整

心室頻脈或是心室顫動，例如心跳每分鐘大於140次，有生命危險，需立即就醫。

五、心肌梗塞的治療

心導管檢視血管狀況並治療

- 冠狀動脈氣球擴張術
- 支架置放術

(詳見 QR-CORD: CV-006 冠狀動脈氣球擴張/支架置放術前後注意事項)



心導管檢查後發現血管為複雜病灶

- (左主幹病灶或多條血管阻塞)
- 冠狀動脈繞道手術
(心臟外科醫師執刀)

(詳見 QR-CORD: CVS-007 冠狀動脈繞道手術病人健康指導手冊)



接受藥物長期治療

- 藥物選擇如下

六、常見藥物治療

(一) 血栓溶解劑(r-tPA)



心肌梗塞發生的十二小時內，若病人無法接受或拒絕心導管手術，可使用血栓溶解劑以改善心肌血流。因其藥物特性最常見的副作用為出血，故如有明顯頭部外傷、腦出血病史、腦內腫瘤、活動性出血、主動脈剝離等不建議使用，醫師會於給藥前進行評估。



(二) 抗凝血劑類藥物

肝素-採靜脈持續輸注方式給予，每 4-6 小時抽血檢驗凝血功能，以避免藥物濃度過量。常見副作用為出血、血小板低下、與肝功能異常的現象。


(三) 抗血小板類藥物

常見口服抗血小板藥物如下：

	<p>阿斯匹靈(Aspirin) 預防冠心症、中風的形成。常見副作用包含腸胃不適、腸胃道出血、活動性潰瘍。</p>
	<p>保栓通膜衣錠(Clopidogrel) 可抑制血小板的凝集，進而抑制動脈血栓的生成。常見副作用為出血、瘀斑，病人無法耐受阿斯匹靈之副作用時得以使用。</p>

	<p>百無凝膜衣錠(Ticagrelor) 抗血小板製劑，主要用於急性冠心症之病人，常見副作用為呼吸困難及出血。</p>
	<p>抑凝安膜衣錠(Eficent) 為近年來新型的抗血小板用藥，主要運用急性冠心症病人，應避免與制酸劑同時服用，也不建議於空腹使用(但起始劑量時除外)，常見副作用為出血及皮疹。</p>

(四) 血管擴張劑-硝酸甘油舌下錠(Nitroglycerin)

	<p>耐絞寧錠(Nitrostat) 使血管擴張，增加冠狀動脈血流，減少心肌受損。副作用會引起血壓降低及頭暈，故不宜站著服用。使用方式舌下含服，不能喝水，1-2分鐘即有效果，若胸痛未減輕，每3~5分鐘可含一顆，若含2-3顆仍無效時，需立即就醫接受治療。</p>
--	---

(五) 史他汀類 (Statins)

高膽固醇已知是急性冠心症的危險因子之一，而史他汀類的藥物降低肝臟內膽固醇的製造，有效降低血液中低密度膽固醇之濃度，減少心血管疾病復發之機率，少數病人可能發生肝功能上升與橫紋肌溶解症等副作用，可經由定期抽血監測，若有下列症狀如皮膚變黃、茶色尿，肌肉痠痛、腫脹等情形，請告知您的醫師。

七、心肌梗塞病人的預防及居家照護



● 按時服藥，控制血壓

血壓參考值 (mmHg)	收縮壓	舒張壓
正常血壓	<120	<80
高血壓	≥ 130	≥ 80



● 飲食控制

- 多利用蒸、燉、烤、涼拌的方法，減少煎、炒、油炸的烹調，避免鈉量高的調味品，例如鹽、醬油、味精、番茄醬，各類的罐頭及加工食品。
- 避免食用膽固醇含量高的食物，採用不飽和脂肪酸的植物油(例如:橄欖油、芥花油)。
- 避免咖啡、濃茶、酒等刺激性食物。

● 規律生活，適度運動，情緒平穩



發病最初24至48小時，要絕對臥床休息。康復過程可慢慢恢復或開始各種運動，例如：散步、快走、慢跑、高爾夫或游泳等。運動量及種類建議聽取心臟科及復健科醫師之專業建議。



● 工作

80%-90%心肌梗塞病人可在二週至一個月後回去工作。多數可從事原來的工作，但需視心肌受損程度及工作繁重度決定，避免心臟過度負荷。



● 戒菸

研究指出每天吸1支菸，罹患冠狀動脈心臟病的機率比不吸菸的人增加約50%，長期吸菸易導致心肌梗塞，在第一次心肌梗塞後，如果持續吸菸，再次梗塞的機會為已戒菸者的2.9倍。



● 提高警覺

心肌梗塞是常見之心臟急症，有所謂救命之黃金時間(120分鐘)。如遇有劇烈胸痛，不能心存觀望，要立刻送醫院急診室。

八、結論

現代人因缺乏運動及飲食西化，或以高膽固醇之肉類代替多纖維的蔬果及生活型態改變導致心肌梗塞病人與日俱增，如有相關問題，宜迅速就醫。平時應按時服藥，切勿自行停藥、減量及亂服成藥，並配合定期回診調整藥物及追蹤檢查、適當運動、少油、少鹽飲食。

九、參考資料

臺中榮民總醫院 (2020, 8月18日) • 藥品手冊查詢系統。
[http://www3.vghtc.gov.tw:8080/](http://www3.vghtc.gov.tw:8080/pharmacyHandbook/handbook.html#/search)

[pharmacyHandbook/handbook.html#/search](http://www3.vghtc.gov.tw:8080/pharmacyHandbook/handbook.html#/search)
衛生福利部 (2019, 9月19日) • 吸菸傷心，戒菸救心。
<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=1405&pid=8735>

衛生福利部 (2020, 6月15日) • 108年度死因統計。
<https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-4927-113.html>

衛生福利部 (2022, 8月29日) • 認識冠心病。
<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=632&pid=1188>

讓我們來進行測驗，以確認您已充分了解

1. 糖尿病是心肌梗塞的風險因子之一。

是 否 不知道

2. 心肌梗塞常見的症狀有胸痛、呼吸困難或噁心。

是 否 不知道

3. 服用耐絞寧錠可以站著服用。

是 否 不知道

4. 心肌梗塞的治療可以用心導管檢視血管的狀況。

是 否 不知道

5. 心肌梗塞不可以抽菸、喝酒。

是 否 不知道