

# 淺談冠心病治療！

■ 高雄市立民生醫院內科部主任 李明義醫師

**近**年來，衛生署十大死因統計，心臟疾病是僅次於癌症的台灣第二殺手，其中以冠心病佔最多數，108年男性死亡率(高血壓性疾病除外)，皆高於女性。心血管疾病的風險因素包含：抽煙、體重過重、運動不足、高膽固醇血症、高血壓、以及缺乏控制的糖尿病，它導致許多西方國家年青人或壯年人的死亡，雖然西方國家近年來在對冠狀動脈心臟病的控制下，死亡率有減少的趨勢，但在東方的日本以及台灣，卻反而有慢慢增加的趨勢。冠心病的預防該從何時開始？目前早期診斷與早期治療，已受到相當的重視。

冠狀動脈是環繞心臟的血管，負責供應血液給心臟肌肉，使心臟得到日常所需的氧氣及營養。主要可分為，左前降支、左迴旋支與右冠狀動脈，當冠狀動脈發生粥樣硬化，變得血管狹窄，甚至阻塞，就形成了冠狀動脈心臟病，或簡稱冠心病。也就是造成心臟缺氧，而引發心絞痛，進而導致心臟肌肉壞死，急性心肌梗塞。依據臨床表現，冠狀動脈疾病可分為，穩定性心絞痛與急性冠心症(包括不穩定心絞痛與急性心肌梗塞)。

冠心病診斷通常會以聽診器進行聽診，確認心音的狀況，透過胸部X光、靜態心電圖、心臟超音波、24小時心電圖...等檢查，有70%以上的心絞痛病人，可以藉心電圖的變化發現病因，以心肌灌注掃描(註一)、心臟電腦斷層掃描(註二)或是運動心電圖，做進一步的檢查，透過運動心電圖評估心臟瓣膜疾病、心臟衰竭、心律不整及心肌梗塞後的病人，在給予治療的前後，小心的監測其運動時間的長短、心電圖的變化及病人的症狀，若報告顯示有心臟缺氧情形，則可經由醫師評估，安排心導管檢查。

冠心病治療方式介紹：

1. 藥物治療-輕微狹窄病灶可以藥物治療及生活型態調整，如戒菸、低鹽飲食、運動、控制血壓、膽固醇。
2. 心導管介入治療-利用導管，經由股動脈或橈動脈進入冠狀動脈，探查是否血管狹窄(圖一)。

一)。將狹窄的斑塊以氣球擴張後，可同時接受血管支架置放術的方式，打通阻塞病灶(圖二)，恢復正常血流。一般在撐開後三到六個月後又發生狹窄的機率為百分之30%-40%。放置一般金屬支架後三到六個月發生狹窄機率會降至百分之15% -20%，若置放塗藥金屬支架，則發生在狹窄的機率會降至5%。侵入性較低傷口復原快，為大多數單純病灶的治療方式。

3. 冠狀動脈繞道術-適用於同時多條冠狀動脈狹窄。繞過被阻塞的冠狀動脈開啓一條新的通道，以外科手術，從腳部或胸部取出一部分的動脈或靜脈血管，作為繞道血管使用。

根據過去大型的隨機分配研究顯示相較於標準藥物治療，使用常規再灌流治療(包括心導管介入治療或冠狀動脈繞道手術)無法進一步降低死亡率與心肌梗塞發生率，但可明確地改善心絞痛症狀與生活品質。雖然次分析或其他觀察性研究顯示，心肌缺氧程度可能影響介入性治療在穩定性心絞痛病患的臨床效益，仍有爭議。因此，目前國內外的指引，建議對於在使用標準藥物治療下，仍持續有症狀的病患可考慮再灌流治療。近年來，隨著藥物治療與介入性治療的技術與支架的進展，可能改變過去的研究結果。

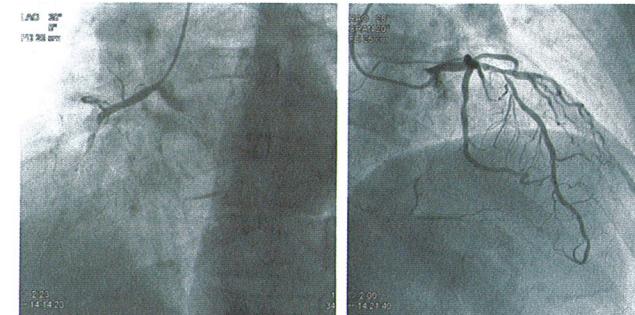
冠狀動脈心臟病，乃是血管粥樣硬化最容易引起的一種疾病，其實，冠狀動脈心臟病不是絕症，並不一定會使人快速步入死亡，只要了解如何調整不良生活習慣，減少危險因子、增加促進健康之行為，並且善用醫療方式，也可以與冠心病和平共處，成為擁抱積極人生的人唷～！

註一：心肌灌注掃描：鉈-201(Thallium-201)是心肌灌注掃描檢查常使用的放射製劑。鉈-201與鉀離子類似，經由靜脈注射後，鉈-201會隨著血液循環流經冠狀動脈，再經由K<sup>+</sup>-Na<sup>+</sup>pump主動運輸之機轉進入心肌細胞內。鉈-201首次穿過之心肌攝取率約為85%。由於鉈-

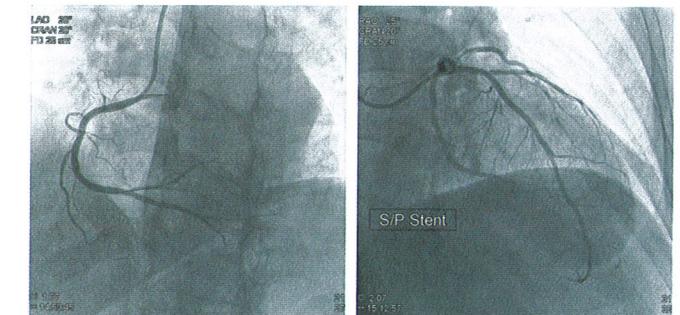
201被心肌細胞攝取之比例與血流量成正比，所以，經由攝取量即可反應冠狀動脈血流量。鉈-201被心肌攝取的量，受到冠狀動脈血流量的影響，若冠狀動脈沒有阻塞，亦即血流正常，鉈-201在心肌的分佈就會呈現均勻的狀態，檢查呈現正常；若冠狀動脈阻塞超過75%以上，則在壓力下(如運動)血流量就會減少，鉈-201在心肌的分佈就會減少，檢查就會呈現冷區病變。根據病變的位置，即可知道是那一條冠狀動脈發生阻

塞。鉈-201被心肌攝取後會再流出細胞外；約經過2-4hr後，鉈-201進入和流出心肌之速率會達到平衡，稱為再分佈(redistribution)，所以只要注射一次放射藥物，就可以評估病患的壓力態以及休息態的心肌血流灌注狀況。

註二：電腦斷層掃描(CT)：是現代醫學不可或缺的影像檢查儀器，除了在解析度上有明顯的進步外，在掃描的速度上也有大幅度的進展，因此可以完成，那就是“電腦斷層冠狀動脈血管影像造影”。



圖一：置入支架前



圖二：置入支架後



李明義 醫師 內科部主任

**學經歷**

- ◎高雄市立聯合醫院心臟血管內科主任
- ◎高雄市立聯合醫院心臟血管內科主治醫師
- ◎高雄醫學大學附設中和紀念醫院心臟內科研究醫師
- ◎中華民國心臟學會預防委員會委員
- ◎中華民國心臟學會心臟血管專科醫師
- ◎中華民國心臟學會心臟血管介入性治療專科醫師
- ◎台灣介入性心臟血管醫學會介入性治療專科醫師
- ◎台灣內科醫學會內科專科醫師

**專長**

心臟血管介入性治療、狹心症、心肌梗塞、心臟衰竭、心律不整、瓣膜性心臟病、高血壓和高血脂症等疾病

高市立民生醫院，電話語音掛號：07-7151932

總機：07-7511131

高雄市立民生醫院心臟內科門診時間表:(8月份)

	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	星期六
上午		◎	◎	◎		
下午						
夜診			◎			