

# 暢心之道：心肌梗塞後的第二人生

柳營奇美醫院心臟內科主治醫師 黃博彥

時序進入冬天，心血管疾病好發的季節也伴隨而來。根據 105 年中央健康保險署統計資料，心臟疾病高居國人十大死因第二位，其中最常見的是急性心肌梗塞。所謂急性心肌梗塞是指血管壁上的不穩定斑塊破裂，造成冠狀動脈阻塞引起心肌缺血壞死，可能進一步造成休克、心律不整、心臟衰竭甚至猝死。因此，急性心肌梗塞通常需要爭取時間以心導管置放血管支架或是以繞道手術重建心臟血流。台灣每年約有三萬多人接受常規或緊急之心導管手術治療，置放血管支架約六萬多根。



黃博彥醫師表示，心肌梗塞是國人常見的疾病，因此建立良好的生活作息，可減少阻塞心血管的機率。





柳營奇美醫院心臟內科黃博彥醫師表示，心肌梗塞發作時會對心臟肌肉造成大範圍的缺血損害，但許多民眾常誤以為血管支架置放完了以後”心臟就恢復正常了”。其實不然，血管支架的置放只是回復冠狀動脈的血流供應，對於已經受損的心肌細胞，仍然需要藉助藥物與生活模式的調整來控制保養。更重要的是，金屬支架置放在人體內是屬於外來物，仍有再阻塞的風險，如何

減少可能阻塞血管的危險因子、延長血管支架的暢通是每位接受心導管術後病人應該學習的課題。



在此分享三個心肌梗塞後的案例：

案例一：60 歲的 W 先生，有糖尿病與高血壓病史，一天一包菸，菸齡 30 年，因急性心肌梗塞接受緊急心導管手術置放血管支架，術後恢復良好。後因平時無症狀，故未規律回診與服藥，而且持續抽菸，一年後再次因為急性心肌梗塞入院，經檢查發現原支架已完全阻塞，於是再次置放新的血

管支架。但經過兩次心肌梗塞的發作，W 先生已出現慢性心臟衰竭的症狀。

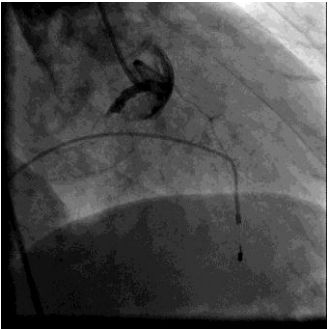
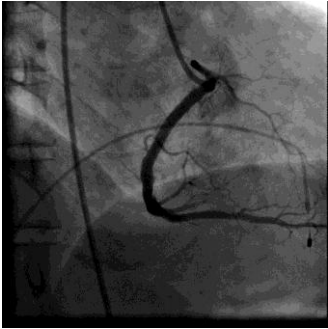




 <p>W 先生第一次心導管術前</p>	 <p>W 先生第一次心導管術後</p>
 <p>W 先生第二次心導管術前</p>	 <p>W 先生第二次心導管術後</p>

案例二：24 歲的 T 先生，並無特殊病史，家族則多人有抽煙、高血壓與高血脂等症狀，本身亦有抽菸，菸齡四年，一天 30 根煙。因急性胸痛至急診診治後接受緊急心導管手術，發現右冠狀動脈遠端完全阻塞，後經置放血管支架後順利出院。抽血檢查發現低密度膽固醇（LDL：180 mg/dL）與三酸甘油酯（TG：1000 mg/dL）皆明顯過高。T 先生為本院目前最年輕之急性心肌梗塞病人。

 <p>T 先生心導管術前</p>	 <p>T 先生心導管術後</p>
--	---

案例三：55 歲 S 先生，無高血壓、糖尿病或高血脂病史，無特殊家族史，但為老菸槍，菸齡 30 年，一天一包菸。因急性心肌梗塞合併心因性休克

接受緊急心導管手術治療，發現右冠狀動脈完全阻塞，經置放血管支架後順利出院，出院後雖然規則服藥但沒有戒菸。隔年又因同病因再次置放血管支架，但S先生第二次出院後仍然持續抽菸，約兩年後同樣又再次阻塞，置放新的塗藥血管支架。第三次出院後，S先生終於順利戒菸，目前於心臟科門診追蹤中。

 <p>S 先生第一次心導管術前</p>	 <p>S 先生第一次心導管術後</p>
 <p>S 先生第二次心導管術前</p>	 <p>S 先生第二次心導管術後</p>
 <p>S 先生第三次心導管術前</p>	 <p>S 先生第三次心導管術後</p>

黃醫師表示，由以上三個案例可知，血管支架置放後仍可能會再次發生心肌梗塞，抽菸就是其中一個非常重要的因素。香菸中的尼古丁、焦油等許多化學物質都會引起血管內皮慢性發炎，增加血栓產生的機率，不僅提早心肌梗塞發生的時間，更容易造成血管反覆堵塞。根據統計，約五成急性心肌梗塞病人從發作至送醫途中便已不治，所以上述S先生等於是鬼門關前走了三遭！

短期來說，新置放血管支架有千分之二的機率會發生「支架血栓」的狀況，多發生在置放後的一個月，通常與導管術後病人冠狀動脈血流仍然較差、病人對抗血小板藥物反應不佳有關。因為新置放的支架尚未內皮化，因此需要服用雙重抗血小板藥物來預防血栓生成。值得注意的是，塗藥支架因為血管內皮化較慢，產生「延遲性支架血栓」（大於一年）的機率高於純金屬支架，因此，雙重血小板藥物的建議服用時間會更久。

長期來說，已置放的血管支架可能產生「支架內再狹窄」，或是在原本健康血管的地方出現新病灶，而這一部份就與一些慢性的危險因子相關，例如抽菸、三高控制不理想、肥胖、缺乏運動、長期生活作息不規律、睡眠不足或是服藥遵從性不佳。一般金屬血管支架每年再狹窄的發生機率約為 20~30%，而塗藥血管支架則為 3~5%，若是放任多重危險因子繼續惡化，則再狹窄的機率更是大大增加。



黃博彥醫師表示，血管支架置放後仍可能會再次發生心肌梗塞，術後更應注重保養，尤其是抽菸行為，以免冠狀動脈再度阻塞。

黃博彥醫師提醒，心肌梗塞後的病人心臟功能多少都會受到影響，應重視術後保養，以免冠狀動脈再度阻塞。建議可從以下幾點著手：

1. 戒菸、戒菸、戒菸！務必遠離一手菸、二手菸、電子菸。
2. 規律服用藥物，切勿自行調整劑量。
3. 控制三高與體重：血壓應控制在 130/80 mmHg，糖化血色素應小於 6.5 %，低密度膽固醇應小於 70 mg/dL；男性腰圍應控制在 90 公分以下，女性腰圍應控制在 80 公分以下。
4. 均衡飲食，避免高鹽、高油、過多飽和脂肪酸、高糖份之飲食，可多攝取高纖維食物與富含不飽和脂肪酸之魚肉，如鯖魚、秋刀魚、鮭魚、土魷魚等。

- 5.養成適度運動之習慣，每週三次、每次 30 分鐘，例如慢跑、游泳、腳踏車。
- 6.放鬆心情，適度排解壓力，避免過度緊張。
- 7.少量飲酒對心臟有益，但不可過量，例如一天紅酒量不超過 150~200ml（女性則減半）。