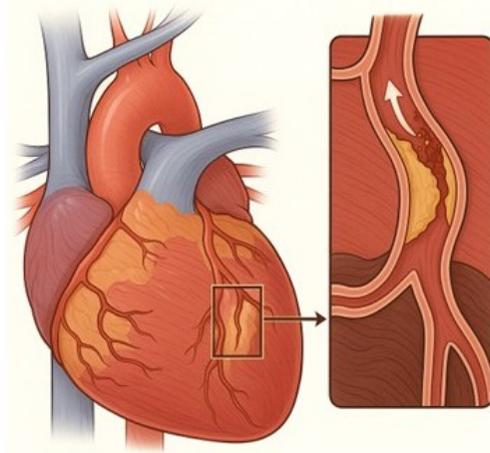


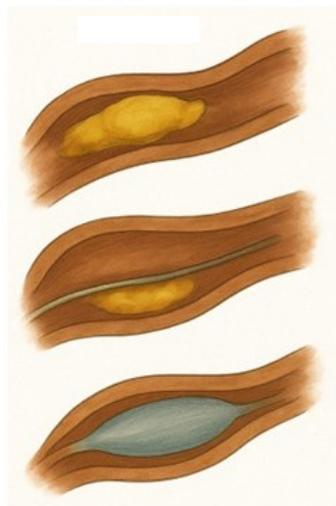
認識急性心肌梗塞

★急性心肌梗塞的產生以及治療方式：

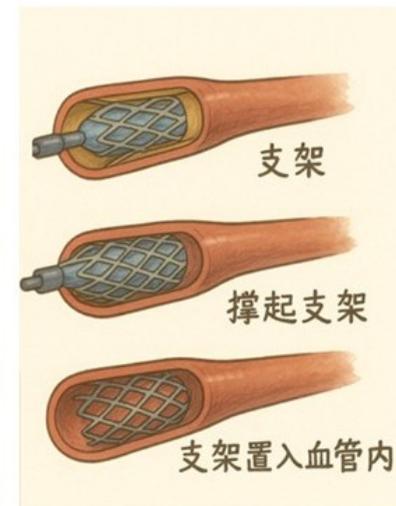
胸悶、胸痛、冒冷汗!



心臟冠狀動脈阻塞導致急性
心肌缺氧及壞死



需要緊急以介入性治療將血管打通並考
慮置放支架



★危險性：嚴重心律異常，發生猝死或出現休克、心臟衰竭而導至死亡

★急性 ST 上升型的心肌梗塞死亡率(STEMI)

症狀發生至治療時間	6 小時內	6-8 小時	8-12 小時	超過 12 小時	國際上治療的黃金標準時間 小於 90 分鐘為降低死亡率的關鍵
死亡率	6%	7%	8%	超過 16%	

心肌梗塞介紹(AMI)

急性心肌梗塞的急救時間為降低死亡率的關鍵

一、定義：供養心臟肌肉的冠狀動脈，突然阻塞以致於供應心臟肌肉的血流和氧氣突然中斷或不足，心肌因血流受阻、缺血、缺氧，而發生局部或廣泛的組織壞死，謂之心肌梗塞。

二、急性心肌梗塞之致病因子：抽煙、高血壓、高血脂、家族史、糖尿病、體重過重、生活壓力大。

三、急性心肌梗塞的徵象：

1. 胸痛：反射至左肩、頸部、下巴、背部；休息後無法緩解且胸部有壓迫感、持續疼痛超過 30 分鐘。即使連續服用三顆硝化甘油舌下含片之後，疼痛也不會消失。
2. 全身出冷汗且頭暈、臉色蒼白、四肢冰冷、且全身無力。
3. 少數病患會合併有噁心、嘔吐或胃部不適。
4. 呼吸困難甚至休克以致危及生命安全。



四、治療：

1. 血栓溶解劑：

出血之副作用大，且治療的效益不如緊急冠狀動脈氣球擴張術，故除非無法進行緊急冠狀動脈介入治療術，不建議此項治療，而且不一定有改善，如無顯著改善則需冠狀動脈介入治療術，本院有 24 小時急性心肌梗塞急救小組提供緊急醫療服務。

2. 介入性治療冠狀動脈介入治療術（緊急冠狀動脈氣球擴張及支架置放）：

利用心導管的方式，由下肢股動脈或上肢橈動脈插入血管鞘，再利用導管及導引線，將氣球導管置入冠狀動脈狹窄部位；之後將氣球擴張，利用其壓力將阻塞部分撐開，以得到較大的內徑，增加血流量，再利用心導管將「血管支架(Stent)」送入冠狀動脈狹窄處，提供支撐的力量，增加冠狀動脈的血流量及心肌細胞存活率，降低死亡率。

*急性 ST 上升型的心肌梗塞，在症狀發作 12 小時內執行氣球擴張術後，健保有支付一般型支架，或可選擇使用支架內再狹窄率較低的塗藥支架，則但需補支付差額。

***到院治療黃金時間小於 90 分鐘進行介入治療術為降低死亡率的關鍵。**

五、諮詢服務電話：(02) 8966-7000 轉 4741

編印單位：心臟血管內科
編印日期：2025 年 5 月 30 日 第 6 版
全院編碼：亞東醫院出版品 SH667

宗旨：持續提升醫療品質
善盡社會醫療責任
願景：成為民眾首選的醫學中心