

心絞痛

■ 疾病簡介

當冠狀動脈出現輕度到中度狹窄時，因休息時不影響心肌代謝，故病人通常不會出現不適症狀；一旦運動量增加，冠狀動脈血流量無法提供心肌耗氧量需求；此時，就會出現短暫的心肌缺氧。當冠狀動脈管腔狹窄程度超過75%以上，休息狀態下的心肌血流量不足，就會出現心絞痛症狀；心絞痛分為穩定/不穩型心絞痛兩大類，穩定型心絞痛通常與情緒、壓力、飽餐或接觸寒冷空氣有關，服用舌下含片症狀可獲得紓解；另一類為不穩定型心絞痛，發作次數頻繁，持續時間長且嚴重，而且無法以舌下含片緩解症狀，通常是心肌梗塞的前兆。

■ 常見症狀

心絞痛主要發生區域在心前區或胸骨下，也會反射到下巴、左手臂或上腹部等，疼痛的性質因人而異；主要症狀包括胸悶、擠壓、針刺、燒灼、窒息感、沉重或消化不良等。

■ 檢查

- 血液檢驗：檢驗血清總膽固醇、低密度膽固醇、高密度膽固醇、肌酸磷酸激酶等變化
- 心電圖檢查：運動心電圖，可判斷心臟傳導異常部位。
- 心臟超音波：用以診斷心臟功能，亦可藉心肌血流灌注掃描辨識心肌缺氧或缺血程度。
- 心導管檢查：診斷冠狀動脈病灶部位及血管阻塞程度。
- 心臟電腦斷層：提供低輻射劑量之非侵入性心臟斷層攝影，其檢查時間快速並能準確評估冠狀動脈阻塞程度。

本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮

■ 處置

- 藥物治療：Nitroglycerin、Inderal、Tenormine、Isoptin、Herbesser、Adalat、Aspirin、Clopidogrel等。
- 經皮穿腔冠狀動脈血管成形術治療：將阻塞之冠狀動脈加壓打開增加血流。
- 冠狀動脈血管支架置入術：撐開阻塞之冠狀動脈，防止血管閉合。
- 冠狀動脈粥狀硬化物刮除術：移除冠狀動脈中之病灶。
- 冠狀動脈繞道術：改善遠端冠狀動脈之灌注，改善症狀，提升生活品質。
- 營養處置：採低鹽、低脂飲食，每日5蔬果。

■ 急性照護

提供疾病相關訊息、減輕焦慮、用藥及日常生活指導。

■ 居家保健

能避開危險因子預防再發作、按時服藥、了解藥物副作用、規律運動、飲食控制、體重控制、戒菸並定期回診追蹤。

■ 緊急返院提醒

如高燒不退、解血尿、血便、黑便或任何出血等緊急狀況請速返院就醫。

■ 複習一下

問題1：穩定型心絞痛患者在服用舌下含錠後，症狀可獲得緩解。（ ）

問題2：按時服藥為心絞痛患者重要的居家保健。（ ）

問題3：心絞痛會反射到下巴、左手臂或上腹部。（ ）

正確答案：問題1：○ 問題2：○ 問題3：○



參考資料：

Simons, M., & Laham, R. J. (2016). New therapies for angina pectoris. Retrieved from http://www.uptodate.com/contents/new-therapies-for-angina-pectoris?source=search_result&search=angina+pectoris&selectedTitle=1%7E150#H21

諮詢電話：(02)2737-2181 分機 8821
制訂單位 / 日期：8B病房/111.07.25
PFS-8100-409



本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮