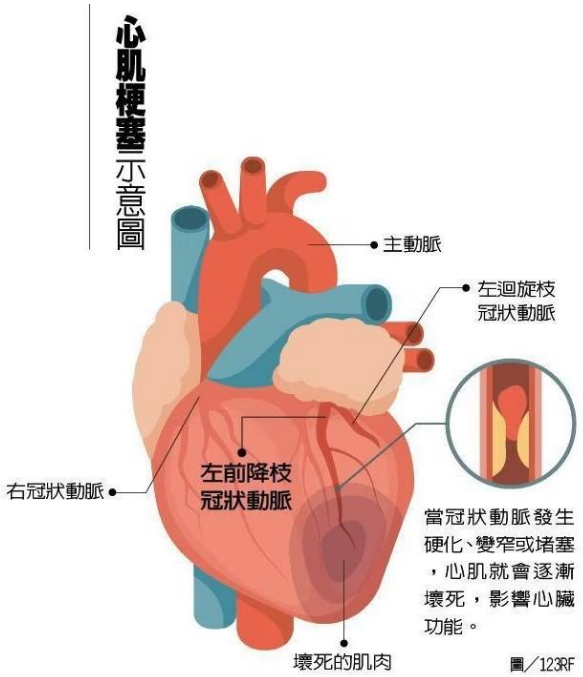
認識心肌梗塞

阮綜合醫院
阮綜合醫療社團法人
YUAN'S GENERAL HOSPITAL

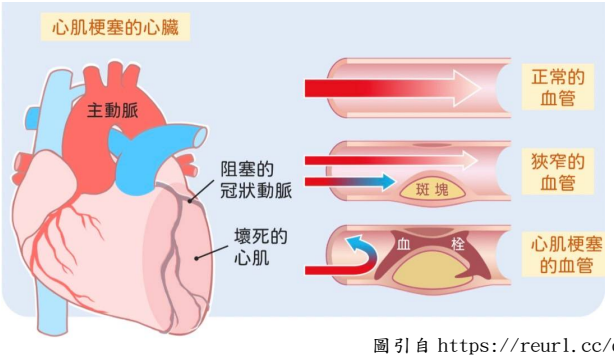
2024.06 制訂、2025.05 修訂

一、心肌梗塞



圖引自 https://reurl.cc/Djba0j

心肌梗塞即是供應心臟的血管發生狹窄或阻塞，心肌無法獲得足夠的氧氣及營養，而引起心臟肌肉壞死，進而影響心臟功能，嚴重時會危及病人的生命。



圖引自 https://reurl.cc/qVKyMN

二、心肌梗塞發作有哪些症狀

(一)前胸有壓迫收縮性的疼痛、沉重感或難以形容之不舒適
(二)疼痛可能散布到一側的手臂、肩、頸部、下巴或背部
(三)痛常伴有虛弱感、出汗、噁心、嘔吐、頭暈及明顯的不安
(四)疼痛是突然的，持續時間約 15-30 分鐘或更久，無法藉休息緩解
(五)嚴重時會呼吸困難、失去意識、心律不整、血壓下降甚至休克
(六)心肌梗塞發生後 24-48 小時可能出現發燒現象

圖引自 https://www.ttvc.com.tw/a-10276.html

三、導致心肌梗塞的危險因子

(一)年齡：年紀愈大患病機會愈增加
(二)性別：男稍多於女
(三)家族性遺傳
(四)飲食不當：攝取過多高膽固醇、高熱量、高脂肪飲食
(五)人格特質：對工作狂熱、高度野心、競爭性強、職業性壓力大、情緒緊張、缺乏適當休息者
(六)吸菸：尼古丁會增加冠狀動脈粥狀硬化，損傷動脈內膜及增加心肌缺氧狀況
(七)個人疾病史：心臟疾病、高血壓、糖尿病、高血脂症、肥胖者，罹病率較高

四、合併症

心律不整、心因性休克、心臟衰竭、肺栓塞、心室乳頭肌破裂、心室動脈瘤、心肌梗塞後症候群、心臟瓣膜功能不全。

五、檢查及診斷

(一) 12 導程心電圖：心肌缺血通常會引起心電圖變化
(二) 24 小時心電圖：有可能會做，但不是為了診斷，是為了檢查有無其他心律不整問題
(三)核子醫學檢查：可瞭解心肌缺氧或壞死程度，診斷急性心肌梗塞或有無存活的細胞
(四)心臟超音波：了解心室收縮情況及心臟功能
(五)冠狀動脈攝影術：經由顯影劑注入冠狀動脈，了解冠狀動脈結構及阻塞程度，及施行冠狀動脈氣球擴張術或支架置入

六、藥物治療

(一)抗狹心症藥物：1.乙型交感阻斷劑 2.硝酸鹽類 3.鈣離子阻斷劑 4.血管收縮素轉化酶抑制劑 5.硝酸甘油片(NTG)
(二)其他藥物治療：1.抗血小板製劑或抗凝劑 2.降膽固醇藥物

七、護理指導:

當服用以上藥物時，必須遵守以下注意事項
(一)了解各項藥物作用、副作用、用法、用量。

(二)依醫師指示按時及正確的服用藥物，不能因覺得身體無不適而任意停藥。

(三)服用藥物，若有任何不適時，應與醫師或護理師聯絡，不可任意減量或停藥；請僅以白開水吞服藥物。

(四)勿使用閉氣用力的動作如推沙發、提重物、用力解大便、抱小孩、用力開瓶蓋等，也不可做手臂和肩膀強而有力的運動(除此之外出院二週內避免以上運動) 。

(五)持續的運動習慣：運動須持之以恆，保持心情輕鬆舒適。

(六)外出運動時，請隨身攜帶硝酸甘油含片，在運動時若有心絞痛的情形下可馬上使用。

圖引自國建署 FB 網站

參考資料：胡月娟總校閱(2021)．*內外科護理學(下)*．六版．P473~483．台北市：華杏。

製作單位：護理部 8C 護理站
諮詢電話：07-3351121 轉 1871