



# 搶救急性心肌梗塞 如同與死神賽跑

文／心臟內科 主治醫師 王宇澄

**隨**著社會富裕與生活型態改變，心血管疾病逐漸成為危害人們健康的主要危險因子，其中又以急性心肌梗塞最為嚴重與致命，堪稱是體內的不定時炸彈。

急性心肌梗塞的成因是心臟冠狀動脈內的斑塊破裂，形成血栓而阻塞了冠狀動脈，導致心肌急性壞死。由於發病迅速，且事前不一定有徵兆，經常令病患與家屬措手不及。若病情嚴重，很可能在病發當時，便死於致命性的心律不整等因素。就算病患可以度過急性期而存活，心臟的收縮與舒張功能也都會因此造成長期損害，進而影響生活機能，降低生活品質。

所以，急性冠心病的醫療團隊除了要在急性期設法讓病患存活，降低死亡率，更要全力保存病患的心臟功能，維護他們日後的正常活動機能。

## 搶救急性心肌梗塞要把握黃金時間

對於急性心肌梗塞的治療，尤其是ST段上升的急性心肌梗塞患者，必須在發病後的12小時之內，接受抗血小板或抗凝血劑等藥物治療，更重要的是要在最短的時間內，

利用緊急心導管手術，將阻塞的冠狀動脈打通，使血管再灌流，讓心肌細胞儘快重新得到血液供應，才可減少心肌壞死的範圍。

過去國內外各種大型的研究皆顯示，急性心肌梗塞患者若能減少血管再灌流的時間，也就是縮短從急診室進門開始到完成心導管氣球擴張術所花費的時間（door to balloon time，D2B time），將可有效減少各種併發症，並且降低整體的死亡率。在有關保存心臟功能方面的許多研究也顯示，降低心血管再灌流的時間，可有效降低對心臟收縮功能的損害。

## 本院為病患成立全年無休的胸痛中心

因此本院心臟內科的胸痛中心，從2009年7月起，24小時全年無休的致力於降低急性心肌梗塞病患血管再灌流時間。在團隊全體同仁的努力之下，現已達到將中位數D2B time降低至47分鐘的傲人成績，遠低於國際或美國心臟學會所建議的90分鐘。我們希望透過這樣的努力，不但能搶救生命，降低病患死亡率，更能保存病患的心臟功能，以維護生活品質。

針對降低心血管再灌流時間與保存心臟功能的研究方面，本院心血管團隊也有了初步成果。過去對於心臟功能的評估，往往僅侷限於收縮功能，而忽略了心臟舒張功能的重要性，但近來的研究顯示，心臟舒張功能不良和收縮功能同樣是造成心臟衰竭與降低生活品質的重要因素。

### 搶救速度是決定患者心臟功能的關鍵

我們團隊針對2008-2010年300多位ST段上升的急性心肌梗塞患者的研究發現，越早打通心血管，D2B time降得越低，心臟的舒張功能便能保存得越完整，並且在年紀越大的患者身上，這種趨勢越明顯。此一結果顯示，心肌梗塞患者的年紀越大，我們越要積

極縮短其心血管再灌流的時間，否則心臟舒張功能會損害得越厲害。

本院心血管團隊之所以日以繼夜，全年無休的在院待命，就是希望能為心肌梗塞患者爭取一分一秒，期能及早打通心血管，搶救心肌細胞，以守護他們的生命，並維持良好的生活品質為目標。

當然，此一初步成果，除了要感謝院方的全力支持，更是團隊同仁付出時間、體力與犧牲家庭生活所換來的，但我們的付出，若能換來更多民眾的健康與幸福，一切也就值得了。希望大家能給心血管團隊更多支持與鼓勵，讓我們迎向未來的腳步更加穩健。

