

# 談冠狀動脈心臟病〈冠心病〉

## 治療的新趨勢

◎中國醫藥大學附設醫院/心臟內科心導管室主任 李冠偉主任

由於心臟血管疾病隨著時代的進步及醫療科技的更新，歷經數十年其罹病率及死亡率仍高居前茅。在1990年心臟疾病居全世界死亡十大病因第五位，但是預測公元2020年，將居十大病因首位。而且皆發生於時值壯年的年齡，與30年前發病的年齡年輕許多。而造成心臟疾病最主要的病因就是缺血性心臟病(又稱為冠狀動脈心臟病，簡稱冠心病)。現在隨著醫療科技的發展也改變了治療的模式——心導管術，代替了傳統治療方式(藥物治療、外科手術方式)，一種介於藥物和外科開刀的微創手術。台灣由於李前總統施行了心導管手術之後，民眾多了一些認識冠心病使用心導管手術的治療方式。

### 認識冠心病

心臟就好像“幫浦”將含有營養及飽含氧氣的血液由左心室送至全身各組織器官並接受代謝後缺氧的血液流到右心房，並從右心室送至肺臟行氧氣交換，形成一個循環如此不停的流動。但是，心臟的收縮是靠心臟肌肉(簡稱心肌)，並需要有一冠狀動脈“能量”的供給運送血液貫注入心肌，才能運作。如此血管被阻斷或狹窄便會使血液供給不足，而造成心肌缺氧即便形成所謂的冠心病。吸煙、高血壓、糖尿病、高脂血症、缺少運動、肥胖、年齡性別(男性45歲以上，女性55歲以上)、家族遺傳基因皆為引起冠心病的相關因素。

### 處置及治療

臨床上治療冠狀動脈心臟疾病時，外科與內科醫師的治療方式

**外科：**冠狀動脈繞道手術——心導管術

**內科：**藥物治療、介入性治療

心導管術是使用特殊軟管藉由針刺方式經皮膚穿刺進入血管，順著鋼絲導線，在X光儀器的導引下，到達心臟或血管進行檢查的手術，稱為心導管術。此種檢查的手術，約90%用於冠心病的檢查，作為冠心病治療方式的選擇。由於手術的傷口大部分只有針孔般的大小，根據美國心臟學會的統計，施行心導管術的併發症約為千分之四，包括出血、感染、造影劑過敏、血管損傷及腎功能傷害等。而造成較大的併發症，如腦中風、心肌梗塞或死亡的風險是很低的，約為千分之一。

## 介入性治療是目前冠狀動脈疾病的治療新趨勢

打通心脈 保持血管暢通！ - 不開心也能很舒服！

### 心導管介入性治療

有了詳細的心導管檢查資料，對於冠心病治療的選擇，目前有三種措施，藥物治療、心導管介入性治療、開心外科手術治療。冠心病介入性治療就是經皮穿刺周邊動脈(股或桡動脈等)沿著動脈向心方向送入氣球導管或血管支架等介入性治療器械到病灶的冠狀動脈，對其狹窄病變進行擴張及疏通的一種心導管治療技術。到2005的今天，在美國約有90%的病患，進行冠心病介入性治療是採用支架植入術，目前已成為冠心病介入性治療的主要方式。

### 氣球擴張術或支架置入就能一勞永逸呢？

雖然經皮冠狀動脈介入性治療(PCI)不論慢性或急性都可以得到絕性而且快速的療效，但是仍然避免了再度狹窄的問題，因此有些病患必須再次施行冠狀動脈血管整形術(PTCA)。也因此才有不同方式的介入性治療，用來治療再狹窄的問題。因此目前再狹窄(特別是支架內再狹窄)主要的機轉是新生內膜增生的原因。而截至今天，最有效的方法是將Rapamycin(一種能明顯抑制內膜增生的抗生素及免疫抑制劑)以多聚物塗層在支架表面一起植於病灶處。於2006年報告其4年的追蹤結果只有約10%的再狹窄率。而現今又有一種新一代的藥物塗層支架使用Paclitaxel也在2005年3月美國心臟學會年會發表也只有小於10%的再狹窄率，繼而通過美國FDA被採用；這些藥物塗層支架證實，特別針對較小的血管或糖尿病患者，這群容易再度狹窄的病患極佳的效果，而且使用於各種不同特性的病灶。如此進步的生物醫療科技尚有許多的問題仍需克服，如延遲產生血栓而導致的猝死或心肌已壞死並有心臟衰竭無法藉由藥物介入性治療外科手術來改善病症，唯有等待換心或者如何使已壞死的心肌恢復正常功能，也是目前正在研究發展的熱門課題(如幹細胞的植入、誘帶血或基因工程的研發)。這些措施皆可藉由冠狀動脈血管整形術(PTCA)的模式作為治療的平台，使方法更簡化、過程更單純、療效更為有效。這些冠心病治療研究成果將會有更多的突破和發明，只要我們耐心的奮鬥都將是希望！



醫師簡介

李冠偉 醫師

中國醫藥大學附設醫院/心臟內科 心導管室主任  
臺灣介入性心臟血管醫學會 理事  
中華民國心臟學會介入性心臟學委員會 委員

