

冠狀動脈心臟病與心導管檢查

小陳近日聽聞大學同學突發猝死訊息，讓他感到相當錯愕，過去多年他與友人皆忙於事業與家庭，對於健康管理不常放在心上，而友人突發噩耗，讓他也意識到該是正視自己健康與妥善安排檢查的時機了。在健檢中心的規劃下，他接受「多切面高階心臟電腦斷層」，隨後獲得正式檢查報告，報告顯示其冠狀動脈鈣化指數 288 分，左前下行支嚴重 (70%-99%) 狹窄、左迴旋支輕微 (25%-49%) 狹窄、右冠狀動脈中度 (50%-69%) 狹窄。醫師解釋已患有「冠狀動脈心臟病」，建議追蹤檢查，未來不排除需要進行「心導管檢查」。面對突如其來的疾病宣判與醫學名詞衝擊，小陳內心疑惑感與不安油然而生。



什麼是冠狀動脈心臟病？

冠狀動脈心臟病是指冠狀動脈發生粥狀動脈硬化、內膜異常、斑塊累積與狹窄，進而發生心臟供血不足的疾病狀態。

為什麼會產生冠狀動脈心臟病？

吸菸、高血脂、高血壓、糖尿病、家族心臟病史、年齡增長、不健康飲食生活習慣與缺乏運動，目前皆認為與粥狀動脈硬化及發生冠

狀動脈心臟病相關。

冠狀動脈鈣化指數是什麼指標？

冠狀動脈鈣化指數 (coronary artery calcium, CAC) 透過多切面高階心臟電腦斷層檢查，可獲得檢測結果，該指數代表血管動脈鈣化與硬化的程度，指數越高代表硬化與鈣化的程度越嚴重。依據 2023 年中華民國心臟學會慢性冠心病治療指引，冠狀動脈鈣化指數雖非研判冠狀血管狹窄程度，但與 10 年內心血管風險相關，冠狀動脈鈣化指數與相對應關係如表：

中華民國心臟學會慢性冠心病治療指引-冠狀動脈鈣化指數與 10 年內心血管風險	
冠狀動脈鈣化指數	10 年內心血管風險
0	非常低風險
1-99	低風險
100-399	中度風險
≥ 400	高度風險

多切面高階心臟電腦斷層狹窄程度代表甚麼

多切面高階心臟電腦斷層透過血管影像重組，估算冠狀動脈狹窄程

度，狹窄程度 25%-49%為輕微、50%-69%為中度，而 70%-99%代表嚴重。而實際嚴重程度需透過心導管檢查確認。

心導管檢查是什麼？

心導管檢查利用無菌醫療導管，經血管路徑至心臟進行相關的檢查，以評斷心臟疾病狀態，進而協助規劃後續治療。常見心導管檢查內容包括冠狀動脈攝影、心臟腔室造影與血液動力學評估等。

什麼是冠狀動脈攝影？

心臟內科醫師利用心導管技術，對冠狀動脈注射顯影劑，並配合導管 X 機器成像，可以直接判斷冠狀動脈狹窄嚴重度與狹窄部位，透過檢查結果給予治療建議

什麼狀況需要做冠狀動脈攝影檢查？

透過非侵入性檢查 (包括靜態心電圖、運動心電圖、心肌灌注核子醫學檢查或多切面高階心臟電腦斷層等)，疑似患有冠狀動脈疾病者，可透過冠狀動脈攝影確認。若有不穩定狀況包括急性心肌梗塞或是不穩定型心絞痛者，因病況緊迫，依據醫師評估給予冠狀動脈攝影檢查建議。

冠狀動脈攝影如何執行？

執行心導管檢查時，醫護人員會進行檢查前準備、局部消毒、覆蓋無菌大巾、施打局部麻醉，並依據規劃進行血管穿刺 (鼠蹊部或是手腕)，隨後放置引入管與導管，經由導管對冠狀動脈造影。

心導管就等同放支架嗎？

醫護人員依據冠狀動脈攝影之檢查結果給予相關之醫療建議包括藥物治療、冠狀動脈支架治療或冠狀動脈繞道手術等。若檢查結果無明顯異常，則不需要放置冠狀動脈支架，因此心導管並不同放

冠狀動脈支架置放。若冠狀動脈狹窄 $>70\%$ ，代表嚴重狹窄，需考慮血管開通治療，包括冠狀動脈支架治療或冠狀動脈繞道手術。

內科部主治醫師 陳盈憲