

冠心症護理指導

冠心症介紹

◆甚麼是冠心症

心臟位於人體的左側胸腔，是一個由厚實的心臟肌肉組成的器官，利用收縮將血液輸送到身體的每一個角落，全年無休持續的供應著身體需要的養分，是人體最重要的器官；而冠狀動脈是環繞心臟一周的血管，在心臟外像是皇冠一樣的包圍整顆心臟，供應心臟肌肉收縮運動時所需要的氧氣及養分，冠狀動脈起源於升主動脈，主要分為三條分枝遍佈整個心臟，只要冠狀動脈維持暢通無阻，心臟的肌肉就能夠正常的運作。

但是由於年齡增長、飲食、生活習慣等影響，血液中的膽固醇逐漸形成粥狀動脈硬化，沉積在冠狀動脈的血管壁上形成斑塊，甚至堵塞部分冠狀動脈，導致心肌的缺氧造成心肌損傷；而冠狀動脈產生狹窄或是堵塞，就是所謂的冠心症，或稱為冠狀動脈心臟病。

◆冠心症會有甚麼症狀

冠心症常見的症狀可能會有：左側胸部的悶痛、壓迫、喘不過氣來的感覺，有時會有燒灼感或麻麻刺刺感，不適部位也有可能自胸口延伸到肩膀、下巴、上臂等位置，通常發生在運動或者是需要施力的場合，例如爬坡、爬樓梯、快走等，而一旦停下休息後可改善，當有此狀況時就應該要去就醫尋求後續治療。而在年齡較大的長輩，有時症狀的表現不明顯，可能表現出上腹脹痛、或是倦怠不安的狀況，也不能掉以輕心。

一般而言，冠心症的症狀休息後約 15 分鐘以內應該會改善，若症狀一直未改善甚至加劇，就可能是急性冠心症，急性冠心症是因為冠狀血管的堵塞造成心肌缺氧壞死的急性症狀，應立即前往急診治療，若堵塞情形嚴重，甚至會造成死亡。

冠心症的治療

◆非藥物治療

當急性冠心病發生，或是冠狀動脈狹窄程度超過 70%時，就需要盡快恢復冠狀動脈的血流，以減少心肌的損傷，在內科治療上可以使用經皮冠狀動脈介入治療，也就是俗稱的心導管手術；醫師由前臂的橈動脈或是鼠蹊部的股動脈，將導管放置到冠狀動脈狹窄的部位，藉由「氣球擴張術」來將狹窄部位打開，並視狹窄狀況決定是否需要放置支架來維持冠狀動脈的血流。

當冠狀動脈阻塞情況嚴重無法以心導管手術治療時，就需要心臟外科手術介入，利用冠狀動脈繞道手術來達到回復心肌血流的目標。

◆藥物治療

1. 降血脂藥物：冠心病的發生與血脂息息相關，因此降低血脂藥物十分重要，臨床上常用 Statin 類藥物來降低血中的低密度膽固醇 LDL 以預防血管再次阻塞，但此

藥物服用時需避開葡萄柚製品，並且與燕麥需間隔 2-4 小時以上。

2. 抗血小板製劑：可以降低血液的黏稠度，減少血栓的產生，如果是有放置支架的病人，可能會使用到一種以上的抗血小板藥物，此類藥物會增加出血的風險，因此生活上要注意避免碰撞，排便時要觀察有沒有解黑便的情形，同時如果有需要手術或者是牙科等拔牙治療需要提早停藥，應該先跟心臟科醫師討論停藥的風險，不能自行停藥。
3. 乙型阻斷劑：可以降低心跳及心肌收縮、減少心肌需氧量，達到改善冠心症症狀及增加運動耐受度，但是此藥物會降低血壓及心跳，因此服用此藥物應規則監測血壓及心跳。
4. 血管張力素轉化酵素抑制劑（ACEI）：此類藥物可以降低血壓及促進血管擴張。
5. 鈣離子通道阻斷劑（Calcium channel blockers）：幫助血管平滑肌放鬆，使血管擴張，減低心肌收縮以降低血壓。

6. 硝酸甘油：可以讓冠狀動脈放鬆，增加心肌供氧的血流。

重要的是，冠心病患者即使已經施行過心導管手術或是冠狀動脈繞道手術的治療，藥物治療仍然是必要且須持續的，不能因為症狀緩解就不吃藥喔！

冠心病的日常生活

造成冠心病的危險因子有很多，最常見的就是三高-高血壓、高血脂和高血糖，此外還包括了肥胖、缺少運動、家族病史、生活壓力、年齡老化、抽菸、酒精及藥物濫用等，因此冠心病的病人在日常生活上就必須注意良好的自我照顧。

1. 規律量血壓：冠心病的病人建議血壓應控制在 130/80 mmHg 之下，而且冠心病使用的藥物中也有許多會影響到血壓，因此建議應該養成每天固定量血壓的習慣，一般建議在每天起床後一小時內（吃藥前）以及睡前一小時量血壓，並記錄下來給醫師作為參考。

2. 控制血糖：有糖尿病的冠心症病人，建議糖化血色素應控制在 6.5 以下，因為過高的血糖會導致血管處於發炎的狀態，更容易導致粥狀動脈硬化的發生，因此應與醫師配合，在飲食和藥物上穩定控制血糖。
3. 健康飲食、控制血脂：高血脂是造成粥狀動脈硬化的主因，因此冠心症的患者應嚴格控制血脂，一般會建議總膽固醇、低密度膽固醇、三酸甘油酯維持在正常值(如下表)，但冠心症病人，則建議低密度膽固醇應該維持在 100mg/dl 以下，放置過支架的病人甚至建議低密度膽固醇維持在 70mg/dl 以下對病人有最好的預後。

| | 正常值 | 警戒值 | 危險值 |
|-------------------|-------------|---------------|-------------|
| 總膽固醇 (TC) | < 200 mg/dL | 200~239 mg/dL | > 240 mg/dL |
| 低密度脂蛋白膽固醇 (LDL-C) | < 130 mg/dL | 130~159 mg/dL | > 160 mg/dL |
| 高密度脂蛋白膽固醇 (HDL-C) | > 40 mg/dL | < 40 mg/dL | < 40 mg/dL |
| 三酸甘油酯 (TG) | < 150 mg/dL | 150~199 mg/dL | > 200 mg/dL |

4.

而降低血脂，除了藥物以外，最重要的就是飲食的配合，我們應先了解高密度膽固醇及低密度膽固醇的不同，低密度膽固醇是壞膽固醇，會沉積於血管中造成堵

塞，一般常見的速食、甜食精緻糕點、油炸物等都是；而高密度膽固醇就是所謂好的膽固醇，可以協助清除血液中的低密度膽固醇維持血管暢通，建議血中的高密度膽固醇應維持在 40mg/dl 以上，高密度膽固醇常見於酪梨、橄欖油、堅果類、燕麥、以及深海魚類，可以增加攝取。但是在烹調時還是要注意採取少油鹽的烹調方式。

因此在健康飲食上建議：每日應攝取足量的深色蔬菜、水果等膳食纖維；避免攝取紅肉而改以白肉、魚類或豆製品等作為優質蛋白質來源；避免過度的烹調煎炸、避免攝取過度加工及醃漬食品、減少重口味的調味；使用橄欖油或是芥花籽油取代動物油脂、並每日適量攝取堅果。如果您對飲食上有疑問，也可以掛營養師的門診共同討論適合自己生活方式的飲食。

5. 適度且規律的運動：一般建議每周至少能夠有 3 次、每

次應有 30 分鐘的持續運動，可以維持血管的彈性，預防冠心症；但如曾有急性冠心症或是已有症狀的冠心症病人，建議應掛心肺復健的門診，在物理治療師的監測及建議下漸進性的開始運動，避免造成心臟過度的壓力。

6. 維持健康的體重：體重的降低不但能夠減少心臟的負擔，也能夠協助維持血壓，建議體重應保持在 BMI（體重 kg/身高平方 m²）18-24 之間。
7. 培養健康的生活習慣、減少壓力，避免日夜作息的不規律，培養興趣及嗜好，正確排解壓力的管道，避免高壓的環境，並且要有充足的睡眠。
8. 戒菸、適量飲酒：抽菸對心血管疾病的危害已是世界公認，因此冠心症病人不單要戒菸，同時也應該呼籲身邊的人戒菸，減少二手菸的吸入；如果您是每天抽菸超過 10 根以上的尼古丁依賴者，應接受戒菸門診的幫助，藉由藥物或尼古丁替代療法來達到戒菸事半功倍的效果。此外飲酒也應適度適量，避免應酬。
9. 持續的門診追蹤：即便是冠心症已經沒有症狀，仍應該持續的追蹤及藥物治療，並且應定時的檢測血脂，控制

三高。

10. 配合及了解用藥注意事項：冠心病病人應了解目前使用的藥物及配合藥物相關的注意事項，例如服用抗血小板製劑者，有相對較高的出血風險，因此生活中應避免碰撞及高危險活動，避免受傷止血困難，年長者應加倍注意跌倒風險，需要幫助時應尋求協助，身邊的照顧者也應該多加留意；在飲食上清淡避免刺激的食物，以免造成腸胃道出血，同時應養成規律排便及觀察排便情形，如有便秘或解黑便情形及早告知門診醫師協助處理。

此外，降血脂的藥物與燕麥應避免同時服用；而許多冠心病藥物應避免與葡萄柚汁同時服用，但每年中秋前後盛產的柚子及文旦其實與葡萄柚是同一類的食物，應注意避免。

11. 隨身攜帶硝酸甘油舌下含錠：如有症狀或有放置支架的冠心病病人，醫師會開立硝酸甘油舌下含錠給您 (NTG)，當您有胸悶胸痛且休息 15 分鐘仍無法緩解的狀況時，應立即使用一粒，放置於舌下會有刺刺辣辣的感覺是正常的，間隔 5 分鐘仍未緩解可再使用一錠，連

續使用三次仍未改善就應立即來急診就醫。使用舌下含錠時會有血壓驟降頭暈的情形，應在安全且穩定的環境，可以坐下或躺下再使用，同時如獨自一人應立刻尋求他人協助；硝酸甘油舌下含錠開封後三個月就會失去藥效，應在門診時告知醫師使用情形並視情況決定是否應再開立藥物或是安排檢查。

當您被診斷為冠心病，也不用太過驚慌，即使是在急性冠心病發作後，只要能夠配合醫療、控制三高，同時維持良好的生活習慣，仍舊能夠有良好的預後；同時臺大醫院現在也有跨領域的照護團隊可以提供營養、藥物及復健的諮詢管道，歡迎您可以與門診醫師洽詢。

※原文出處：臺大醫院健康教育中心《健康知識》談冠心病患者日常生活照

顧 <https://health.ntuh.gov.tw/health/new/6502.html>

護理部護理長 林蔚珊