

# 氣溫驟變心肌梗塞 二十四小時待命 心導管室救命

文／黃小娟

季節交替氣溫變化大，心肌梗塞病人明顯增多，日前一位四十九歲急性心肌梗塞患者，因胸悶、胸痛、冒冷汗，經嘉義民雄消防隊救護車緊急送至大林慈濟醫院急診室，檢查發現為急性下壁心肌梗塞，並快速送入二十四小時待命的心導管室，由心臟內科醫師為其打通血管。消防隊與大林慈濟醫院合力建構完整的搶救系統，把握秒關搶救生命。

急診部主任李宜恭指出，自二〇二二年四月一日起，全嘉義縣四十四輛消防局救護車均配備有到院前的心電圖機，如果有類似心肌梗塞症狀如胸悶、胸痛、喘的病人，就能在到院前先做十二導程心電圖，上傳到群組，全天二十四小時均有急診專科醫師判讀，若是懷疑有心肌梗塞，就會就近送至有二十四小時心導管治療的醫院進行搶救。

大林慈濟醫院屬於重度急救責任醫院，原本即有二十四小時心導管檢查及治療，且成效極佳，因此這位病人的心電圖被判讀可能為心肌梗塞時，便就近送到大林慈濟醫院搶救。李宜恭指出，



何先生出院後至心臟內科李禎元醫師門診回診。  
攝影／黃小娟

在接到病人即將來院的訊息後，院方立即啟動團隊，包括急診室、心臟內科、心導管室、放射科、心臟外科及加護病房等，在病人抵達後便可立即展開治療。因為從病人發作到打通血管的時間愈短，病人的存活率愈高，心臟功能保存也愈多。雖然只能爭取到短短十到二十分鐘，但對病人的預後有很大的幫助。

病人何先生表示，當天吃午餐後突然覺得心臟跳得很快，頭暈、冒冷汗、全

身無力、呼吸急促，在診所上班的侄女建議請救護車送到急診就醫。大林慈濟醫院心臟內科李禎元醫師指出，何先生到院時因呼吸衰竭插管搶救，心電圖檢查是明顯的下壁、後壁心肌梗塞，所幸經心導管打通血管、放置支架，搶回一命，順利出院。

心臟內科李禎元醫師提醒，衛教單張所描述的症狀如胸悶、胸痛、胸骨下重壓感、合併冒冷汗、疼痛輻射到下巴、脖子、肩膀、左上臂內側，可因為運動、搬重物、爬樓梯等負荷增加，或情緒起伏而誘發症狀，並持續二到十分鐘，在休息或舌下含俗稱「救心」的硝化甘油錠後獲得緩解，是典型穩定性心絞痛的表現。而急性心肌梗塞發生時的症狀，可能如衛教單張上所描述，但是症狀更嚴重或是持續時間延長超過十幾分鐘。要特別注意的是，急性心肌梗塞不見得會出現所有的典型症狀，可能以不典型的症狀表現如喘，吃飯後合併胸悶上腹痛等，只要是出現從來沒有發生過的胸痛，特別是本身有高血壓、高血脂、糖尿病、慢性腎臟疾病、抽菸、冠狀動脈疾病、過去曾發生心肌梗塞或家族史有心肌梗塞等危險因子，就應該警覺有可能是急性心肌梗塞並立刻至急診就醫評估。即使是沒有相關危險因子的民眾，一旦發生異於平常的胸痛時，都建議就醫評估，才是比較安全的做法。

李宜恭主任也提醒，最近因寒流來襲，早晚溫差大，血管會收縮，血壓會較不穩定，是心肌梗塞或腦中風發生較



天冷、氣溫變化大，病人突發心肌梗塞送至大林慈濟醫院急診室急救。攝影／江珮如



大林慈濟醫院心臟內科醫師及跨科團隊緊急為病人打通心血管。攝影／江珮如

多的季節，提醒民眾留意保暖，早上起床時先在床上躺幾分鐘，稍微活動一下手腳，等身體暖了後再下床，出門時也要注意保暖。🌿