

認識 ST 波段升高之 急性心肌梗塞

國泰綜合醫院 內科部 護理部編印 著作權人：國泰綜合醫院
本著作非經著作權人同意，不得轉印、翻印或轉售

■ 定義

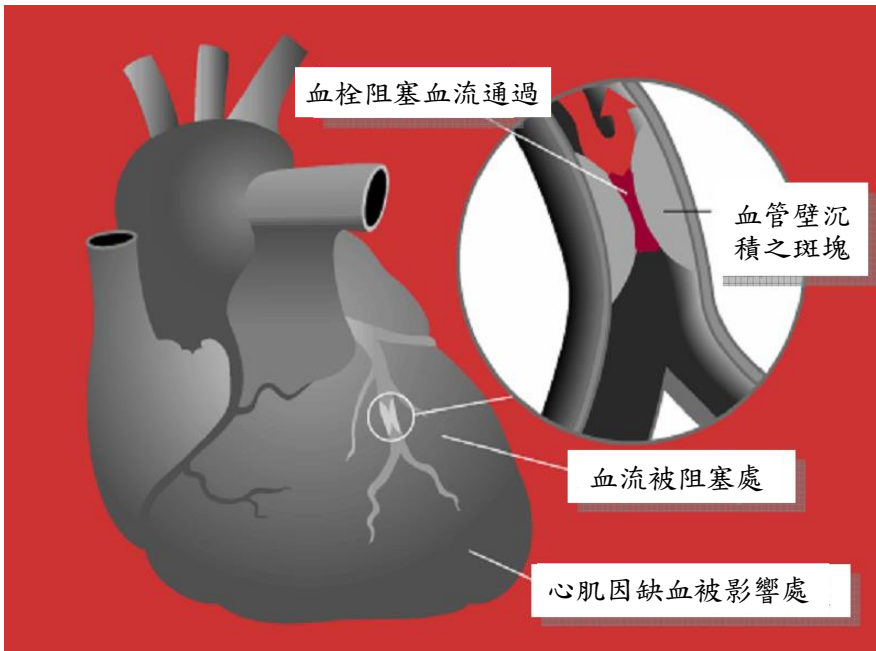
依據世界衛生組織定義急性心肌梗塞為(下列三種情形中，出現二種以上)：

- 缺血性胸痛；
- 心電圖呈現變化；
- 心肌酵素的上升及下降 T 波段升高之急性心肌梗塞；
其中有一群心電圖會呈現 ST 波段升高的變化化，
稱為 ST 波段升高之急性心肌梗塞。

患者在發作六小時內就醫的死亡率為百分之六，八小時內的死亡率為百分之七，十二小時內就醫的死亡率為百分之八，發作超過十二小時以後才就醫，死亡率達百分之十六。

■ 病理變化

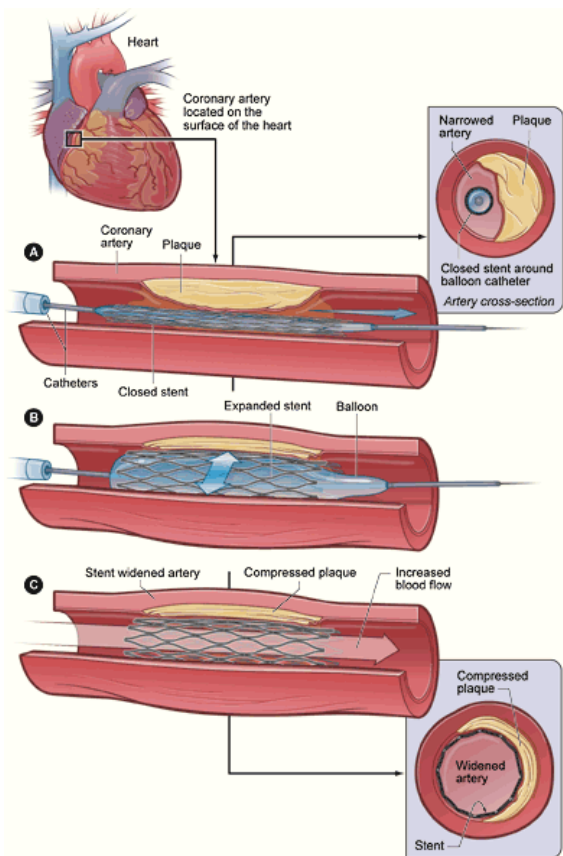
發生最主要的原因是，因為冠狀動脈內壁粥狀硬化形成的斑塊破裂，使得大量血栓形成，並迅速阻塞血流，造成心肌缺血，導致心臟細胞缺氧。所以當心臟病發作時，必須爭取時間儘快能將血管打通，使得心肌缺氧的傷害降到最低。



■ ST 波段升高之急性心肌梗塞緊急治療之比較說明

	經皮冠狀動脈氣球擴張術（心導管）治療法	血栓溶解治療法
適應性	在 ST 波段升高發生 12 小時內，或大於 12 小時但症狀持續	
打通病竈成功率	大於 95%	約 73%至 84%
死亡率	約為 7.3%	約為 9.3%
再次梗塞機率	約為 4.4%	約為 7.6%
出血性腦中風機率	約為 0.2~0.3%	小於 1%

資料來源：Libby: Braunwald's Heart Disease: A Textbook of Cardiovascular Medicine, 11th ed.



心導管治療法打通血管，包含氣球擴張術或（及）血管內支架置放手術

導線及血管內支架（或氣球）穿過血栓（斑塊）處

血管內支架氣囊（或氣球）充起，把支架撐開

經過血管內支架置放手術後或氣球擴張術，血管內徑恢復正常，血流再次灌流

此資料僅供參考，關於病情實際狀況，請與醫師討論

若有任何疑問，請洽

國泰綜合醫院 (02)27082121 轉 3115、3116

轉 5711-5713

汐止國泰綜合醫院 (02)26482121 轉 6200、6250

轉 2751、2752

我們將竭誠為您服務！

國泰綜合醫院關心您！

AA000.316.2022.09 三修

2023.01 審閱