

冠心病

撰文：註冊西醫楊智恆

心臟病是香港第2 號殺手病，因此疾病而死亡者約佔2010 年總死亡人數的15.5%。近年冠心病的發病年齡有年輕化的趨勢，20 多歲的年輕人患有此病並不稀奇。不過大部分患者往往由於沒察覺出身體有異樣，而忽略了患病的可能性。

在各種心臟病當中，冠心病是引致心臟病死亡的主因。急性冠心病患者會出現心絞痛的病徵。不過有一點要注意，心絞痛其實並不是痛的感覺，而是一種壓迫感，令患者感到胸口像被石塊壓迫着，胸口亦可能會有灼傷或沉重的感覺。這種病徵可能會擴散至肩膀、頸部或手臂，導致輕微至嚴重程度的痛楚。此外，患者亦可能同時出現呼吸困難、暈眩、冒汗、噁心、心跳加速等病徵。心絞痛如果在運動或緊張時發作，且稍作休息便能夠舒緩的話，就屬於穩定型心絞痛。但如果心絞痛屬於不穩定型，症狀會比較嚴重，發作時間亦難以預測，便會更加危險。冠心病可引發多種併發症，例如心肌梗塞、心力衰竭和心律不齊。

誰人較易患上冠心病？

醫學界現時已知道一些危險因素可導致冠心病，這些因素有些是無可避免的，而有些則是可以用治療的。

可避免的危險因素	可治療的危險因素
•老化：心血管系統的功能會隨着年齡增長而續漸下降 •性別：有研究指出50 歲以下的男士死於冠心病者，比同年齡的婦女高3 至5 倍；但女性50 歲或絕經之後，性別間的差異便會縮小 •遺傳：如父母、兄弟或姊妹曾患心臟病或中風，你患上冠心病的機會比較高 •種族差異：歐美國家的人比香港人患病的風險高 •社會背景：生活繁忙、精神緊張都會增加心臟負荷	•吸煙 •中央肥胖 •糖尿病 •高血壓 •高血脂 •缺乏運動 •精神緊張 •飲食習慣不良

如何檢查和診斷冠心病？

高危人士及出現懷疑病徵的人應向家庭醫生求診，醫生會進行臨床評估，了解病史及進行量血壓、驗血、驗尿糖、驗尿蛋白等臨床檢查，如有需要會安排心電圖、運動心電圖、心臟超聲波、磁力共振掃描、電腦掃描、心導管及冠狀動脈造影等更深入的檢查。

冠心病的治療方法

治療一般分為藥物治療、介入導管治療及心臟手術治療。但所有治療都必須配合良好的生活習慣、健康飲食及運動，並要求患者有效控制血壓、血糖、血脂和保持理想體重。

藥物：常用藥物包括亞士匹靈和氯格雷。亞士匹靈是舊一代的抗血小板藥，可預防心血管病及中風，長期服用可減低心血管疾病發病率及死亡率，其主要副作用包括腸胃不適、胃痛、消化不良、胃潰瘍、胃出血。

氯格雷是較新型的抗血小板藥，適用於曾患有冠心病、缺血性中風及足部血管阻塞病的患者，其對腸胃影響較溫和，較少出現胃潰瘍等情況，亦可與亞士匹靈合用。

介入導管治療：此治療即俗稱「通波仔」的治療，可將收窄的血管擴張，增加心臟功能，令心絞痛減少。

心臟手術：俗稱「搭橋」手術，利用從患者身體其他部分摘取的血管接駁成「橋樑」，讓血流繞過阻塞部位，由主動脈經橋樑帶到受損的心肌。

怎樣預防冠心病？

- 建立良好的生活習慣，不吸煙（如有吸煙習慣，請立即戒煙），每天做30 分鐘中等強度的運動，保持心境開朗，這樣有助減低心臟血管被破壞的機會。
- 堅守「三低一高」的健康飲食習慣（「三低」指低脂、低糖、低鹽；「一高」指高纖維），配合運動，保持理想體重（體重指標BMI 應維持在18.5 至24 之間，體重指標= 體重（公斤）÷ 身高（米）²）。
- 高膽固醇和高血脂患者應通過飲食調節、運動和藥物協助降低膽固醇和血脂水平。高血壓和糖尿病患者應依從醫生指示服用降血壓藥和血糖藥。
- 冠心病的危險性在於毫無先兆，患者可在短時間內失去寶貴性命，所以大家應及早預防。倘若持續感到胸口痛，應盡早求診，以便及早找出原因和接受適當的醫治。