心絞痛

心絞痛是心臟肌肉得不到足夠含氧血液時引起的胸痛或不適。痛楚通常由體能活動或壓力誘發，休息後會得以紓緩，一般只持續數分鐘(心絞痛發作)。胸口可能有被壓迫或擠壓的感覺。這種不適可能蔓延至肩、臂、頸、顎或背。心絞痛的感覺甚至可能像消化不良。不過，心絞痛並非一種病，而是潛在心臟問題的徵狀，而且通常是冠心病的徵狀。

心臟病是本港第三常見致死的疾病。由心臟病導致死亡的個案中，以冠心病居多，佔 68%。近年冠心病的發病年齡有年輕化的趨勢，四十多歲已患有此病並不稀奇，部分人第一次病發前可能不會出現任何徵狀，而忽略了患病的可能性。「冠心病」的全名為「冠狀動脈心臟病」。冠狀動脈是一組血管，供應氧氣及營養給心臟肌肉，以維持心臟的運作，因血管的分佈形狀似皇冠而得名。

冠心病的出現，是當血液中的脂肪性物質(由蛋白和脂肪結合體「脂蛋白」、膽固醇、及其他細胞廢物組成)凝聚在冠狀動脈血管內壁，稱為動脈粥樣硬化，這情況使血管收窄，甚至閉塞，血液運行不暢順，令心肌得不到足夠的氧氣及營養，導致心臟肌肉缺氧以至壞死，可令心跳停頓而死。

增加患上冠心病和心絞痛的風險因素包括吸煙、糖尿病、高血壓、高膽固醇、自己或家人有患心臟病的病史、年長、缺乏運動、肥胖和緊張。在這些風險因素中，有些是可避免或治療的。

心絞痛主要分為兩大類：

穩定性心絞痛：屬最常見的類型，並且有規律。發作有明顯的誘發原因(例如運動)。休息和藥物通常能緩解徵狀。

不穩定性心絞痛：較難預測和最危險。發作沒有明顯的誘發原因，休息和服藥後仍然持續，是快將心臟病發的徵兆。如你平常心絞痛的模式有所改變，而發作的持續時間超出預期，這可能是不穩定型心絞痛。這是一個緊急的醫療狀況，需要入醫院接受護理。

許多人胸痛時會擔心是心臟病發。但是，胸痛也有很多可能的原因。胸部的任何器官或組織都可以是痛楚的根源，包括你的心臟（如心絞痛，心包炎）、食道（如胃酸倒流）、肋骨（如肋骨發炎）、肌肉或肌腱（如肋骨之間的肌肉和肌腱扭傷）。因此，如果你有胸痛、你應諮詢你的醫生以作診斷。

心絞痛的治療

心絞痛的治療旨在紓緩心絞痛發作時的徵狀，減少心絞痛發作的次數，以及減低出現其他併發症，例如心臟病發或中風的風險。當中包括使用降血壓藥和硝酸鹽類。如服用藥物後徵狀沒有改善，醫生可能會建議進行手術，擴闊或繞過變窄了的動脈。醫護人員經常說的「腳底丸」，其實是硝酸甘油(Glyceryl Trinitrate)，它是一種血管擴張劑。當心絞痛患者因做劇烈運動等原因而心臟肌肉缺氧，胸口感到疼痛或有壓迫感時，服用硝酸甘油可令心血管和周遭血管擴張，從而令更多血液流至心臟以供應氧氣，同時減低血壓，減輕心臟負荷。由於硝酸甘油經舌下吸收後能快速進入血液並使血管擴張，不用經腸胃吸收或肝臟分解，所以硝酸甘油是心絞痛患者的救命藥，理應隨身携帶，以確保心絞痛時能即時服藥。

那麼服用硝酸甘油時有何注意事項呢？當心絞痛患者出現胸口痛、呼吸急促、像被重物壓著胸口等症狀時，應即時坐下，再放一粒硝酸甘油藥丸在舌下，然後用口水溶解藥丸進行吸收（如果口水分泌過少，可飲少量水以濕潤口腔）。倘若五分鐘後，症狀仍未消失，可即時服用第二粒藥丸，若症狀仍然存在，就要馬上叫救護車，並服用第三粒藥丸。若症狀在服用藥丸期間已消失，可即時吐出藥丸以減低頭痛等副作用。由於硝酸甘油可令血壓下降，患者應坐下休息和緩慢起身，以免出現暈眩的情況。另外，藥丸應儲存在原本的茶色玻璃樽內，避免陽光直射，樽內不應塞有藥棉，並放在陰涼地方，不要放在衣物口袋裏，以免藥丸因體溫過高而加速揮發。此外，每次開瓶後都要關好蓋子，以保持藥效。首次開瓶後，8 星期後必須棄掉藥丸。此外，藥物應妥善存放在兒童接觸不到的地方，以防兒童誤服。

「通波仔」手術後的生活和藥物管理

「通波仔」手術是冠狀動脈介入治療術的俗稱。透過配合植入性的支架，「通波仔」手術可用於擴張冠心病病人已收窄的冠狀動脈，使血液再流通。不過，研究數據指出病人三年內支架再度栓塞的比率達百份之一點六。病人應謹記「通波仔」手術仍需配合良好的生活和藥物管理，才能達致最佳的治療效果。

在生活習慣方面，病人應管理好心血管的風險因素，特別是三「高」：高血壓、高血糖和高膽固醇。此外，病人也應保持健康的飲食習慣，適量運動，健康體重，心境平靜和戒煙。

在藥物治療方面，病人應依從醫生和藥劑師的指示，定時和定量服用藥物。常用於「通波仔」手術後的心血管藥物包括有抗血小板藥、β-受體阻斷劑、血管緊張素轉換酵素抑制劑和他汀類降膽固醇藥。冠心病病人亦建議使用硝酸甘油 (最常見為舌下含服藥丸，俗稱腩底丸)來舒緩可能出現的心絞痛症狀。

最後，病人應定時覆診，以監控冠心病的控制和藥物的療效及安全性。