

猝死與急性心血管疾病之急救處置和預防

◎蔡天堯

壹、何謂猝死，發生率高嗎？

「廖風德部長在臺北市文山區自家附近登山時猝逝」、「四十八歲的音樂製作人馬兆駿前往超市購物突然昏倒，送醫急救不治，疑因心臟病發猝死」、「誠品董座兒子吳威廷心臟病猝死」...等名人猝死的新聞報導時有所聞；猝死可能會在任何時間、任何地點、任何人身上發生。

所謂「猝死」，在醫學上的定義，就是從有症狀到死亡，不到一個小時的時間。據統計資料顯示，在美國，一年約有30萬人猝死，發生率約為千分之0.5至1；而英國每年也約有五萬人猝死。依歐美的比例推估，臺灣每年約有五千人至一萬人猝死。大部分的猝死來得突然，可能是在睡眠中、休息中，或是輕度運動或活動中，由於突發的心跳驟停而猝死；也可能是在劇烈運動、精神壓力、情緒急躁、暴飲暴食、過度勞累、過冷過熱等情況下，突發死亡。

排除新生兒的猝死不談，猝死的高峰期約從45歲到75歲。青壯年男性心因性猝死者，幾乎生前都身強體壯，健康情況沒有明顯異常；他們不像老年人那樣重視疾病的訊號，平日也沒有定期做健康檢查的習慣，因此無法提早發現先天或後天的心血管疾病，以致突發猝死意外。

貳、為什麼會猝死？發生在什麼疾病的人身上？

根據流行病學的研究，猝死個案中，心血管疾病占其中的90%，很高比例都是「冠心病」，其他原因有肥厚性或擴大性心臟病變、心肌炎、心律不整等病症；而死亡的直接因素則是急性心室性心律不整。一般民眾發生猝死的機率約千分之0.5至1，但若是心肌梗塞族群則有30%的發生率，相當驚人；而如果曾有猝死經驗被救活者，日後再發的機率也高達20%。心室功能不佳者，或是心衰竭的患者，猝死機率高達15%，所以若有高血壓、糖尿病、代謝症候群、膽固醇過高症，且個性偏向積極好動、倔強、易衝動、情緒急躁，有抽菸惡習者，要特別留意冠心病猝死。

參、猝死與急性心血管疾病的關係？

研究數據顯示，猝死有90%是心臟病造成；心臟病造成的猝死，醫學上稱為「心因性猝死」。而最容易突然致死的心臟疾病則是「急性心肌梗塞」，該疾病也是大多數人們熟知的心臟疾病。但其實，造成猝死的隱形殺手還有主動脈剝離、肺血栓塞等心血管疾病。另外，心因性猝死的絕大部分原因是「急性心肌梗塞發作併發惡性心律不整」，在臨床經驗裡，因為急性心肌梗塞併發心律不整而至急診室求救的人，有八成都是因為心肌梗塞導致的心室心搏過速。

肆、急性心血管疾病如何預防？何時該就醫？

部分冠心病猝死者發生死亡前，會出現胸痛、胸悶、心律不整、全身不適、氣喘、噁心、頭暈、冒冷汗、心臟衰竭等徵兆；但有些病人沒有任何徵兆。平常若有高血壓、糖尿病、代謝症候群、膽固醇過高症等症狀，或個性偏積極好動、倔強、易衝動、情緒急躁，有抽菸惡習者，要特別留意冠心病猝死。另外，猝死可能會遺傳，若家族成員中有人猝死或昏倒，也是猝死高危險群（遺傳性心因性猝死），建議接受相關檢查，及早預防。

臺大醫院心臟內科主治醫師賴凌平在臺灣醫學學會年會報告猝死相關基因，賴凌平曾為一對常因劇烈運動而昏倒的父子進行基因檢測，結果發現兩人均帶有遺傳性心因性猝死基因變異，成為猝死的高危險群。遺傳性心因性猝死屬於顯性遺傳，如果爸媽帶有基因異常，那麼遺傳給下一代的機率將是二分之一。家族成員中曾有人昏倒或猝死，或自己曾有不明原因昏倒者，應該由心臟科醫師評估心電圖是否正常，如有需要可進行相關檢測，確認自己是否屬於有家族遺傳的變異基因，要盡可能預防猝死。

伍、急性心血管疾病如何治療？

急性心血管疾病的治療，往往必須與時間賽跑，一旦心肌梗塞發作，更要把握發病後12小時的黃金治療時間；萬一延遲而使心臟嚴重衰竭，屆時就來不及了。治療上，有心導管手術、血栓溶解藥物等。但若設備許可，以心導管手術的成效最佳，當然，必要時，外科的緊急繞道手術、心肌破損修補手術，也可提供幫助。若患者有心律不整的現象，我們可經由「二十四小時心電圖」，透過一整天的數值紀錄來協助診斷，進而以「電氣生理燒灼術」來治療。

陸、猝死發生時的緊急救護與處置？

當惡性心律不整發作而導致致死時，心臟將跳動過速進而停止，無法將血液有效輸送到腦部及各器官，而導致腦部缺氧，身體器官衰竭；此時只有4分鐘的搶救時間，所以必須緊急施行人工復甦術。

心肺復甦術中，積極的心臟按摩是急救的基礎。若在初期階段，儘速以電擊器緊急去顫，也是治療的關鍵。目前國際機場或公共場所，甚至救護車上必備傻瓜電擊器，就是為了與時間賽跑，以便即時利用電擊整流讓心律恢復正常。所以人人都應學習、了解心肺復甦急救術。

若患者有接受良好的CPR急救，一旦到達醫院，經由醫療團隊的接手救治，就可有最好的治療。此外，若自覺胸悶痛若持續超過15分鐘，就應該叫救護車，因為這表示血管可能有阻塞，心肌梗塞很可能就要發作了！這時千萬不要自己開車就醫，因為若在途中因心律不整而倒下，會引發車禍波及他人。



心導管氣球擴張手術所用的心臟支架圖



AED全自動體外去顫器(傻瓜電擊器)

(作者為羅東博愛醫院心臟內科主任)

▲Top

淺談病毒性腸胃炎

◎陳一中

隨著冬季時令氣溫持續降低，腸胃炎的病毒蠢蠢欲動，更輕易地襲擊社會大眾，主要是冬天的溫度最適合腸胃炎病毒生存；而當人們藉由接觸不潔的食物或帶有病毒飛沫的散播，便易使一般民眾出現腸胃炎的症狀。

在冬季最易引起腸胃炎症狀的病毒，有流行性感冒病毒、諾羅病毒及輪狀病毒等。一般而言，流行性感冒病毒主要感染在上呼吸道，症狀多是鼻塞、咳嗽、流鼻水、頭暈及頭痛，但也有部分會侵犯腸胃道，引起腸胃炎，主要症狀是反覆的腹瀉、嘔吐及發燒等，大約需要2至3天，症狀會漸漸改善；一般社會大眾會以腸胃型感冒稱之。

引起幼童腸胃炎最常見的病毒屬輪狀病毒，根據作者在長庚醫院實習的經驗，多為幼稚園以下的小朋友，以嬰幼兒症狀特別明顯，主要症狀多是腹瀉、嘔吐、肚子痛及食慾不振居多。在嬰幼兒方面，由於言語表達能力尚未成熟，多以哭鬧、溢奶、水便及奶量減少表現，一般家長會帶至醫院尋求協助。在處置上，由於嬰幼兒的體重很輕（約略10公斤以下），因此只要大量的水泄及嘔吐，體內的水分及電解質大量流失，容易造成脫水及電解質不平衡的現象，表現會是不活潑、安靜甚至是嗜睡的狀態。由於嬰幼兒的靜脈特別細，護理人員很難放置靜脈導管為嬰幼兒補充水分，因此常常會發現試了一針又一針，父母在旁邊碎念護理師技術不足及心疼孩子的場景。對於大孩子，比較好放置靜脈導管，也比較容易適時地給予點滴補充水分，所以較少會有脫水的情況；此外，大孩子的表達能力及理解力相對成熟，比較能理解及表達自身的感受，不論是醫療上或是生理上的評估也比較容易矯正。

最近諾羅病毒也受到關注，特別是在群體聚集處，像是安養中心、護理之家、醫院或是部隊。諾羅病毒為單股RNA病毒，特徵和1968年先發現的同族Norwalk virus雷同，以前被稱為Norwalk-like Viruses，潛伏期約為1至2天，可傳染期為急性腹瀉時期及停止後48小時內仍具傳染性，對人類具高感染力（病毒量極低即可傳染發病），且可在室溫下的水、食物或環境中存活一至數天，故易造成大規模的集體感染事件。症狀主要也是以腹瀉、嘔吐及發燒為主，對於一般健康的民眾並不會造成特別大的危害，但對於老年人、嬰幼兒、慢性病、腎或心臟疾病患者，則較易發生嚴重的病例，在臨床處置及一般居家照護上，需要特別小心注意。

對於病毒性腸胃炎病患的治療及處置，一般而言，採取支持性療法，給予適當水分及電解質的補充，檢查患者的腸道蠕動的聲音及腹瀉的頻率與份量，給予腸胃蠕動抑制劑及大便秘劑；經由觀察病人的生命跡象，約略1至5天，症狀應會漸漸改善。一般民眾會給予運動飲料藉以改善病人體內的水分及電解質，然而一般運動飲料含糖分高，易造成大腸內液體的滲透壓提高（一般來說病毒性腸胃炎屬於分泌型腸胃炎，藉由病毒感染腸道細胞，使水分分泌出腸道上），於是更容易從腸道細胞脫出水分，如此一來可能會造成狀況惡化，因此建議補充運動飲料時可以混合開水一起服用，適量地補充少許糖分可以使人恢復精神。

若家人或同事感染了病毒性腸胃炎，有哪些生活上需要注意的事項呢？

- 一、居住環境及幼童常碰觸的玩具和物品要進行消毒（漂白水：正常水 = 1：100）。
- 二、病患建議在家休息，不要去上班、上學或人潮聚集的環境。
- 三、病患不宜為家人準備食物，在完全沒有症狀後2天才可以為家人準備。
- 四、染病的幼兒不要和其他健康的幼兒或是老年人接觸，要進行隔離；在完全沒有症狀的2天後才可以接觸。

此外，在冬季預防病毒性腸胃炎的有效方法是勤洗手，掌握洗手五步驟「濕、搓、沖、捧、擦」，唯有培養成良好的生活衛生習慣，才足以勇敢地說出「病毒性腸胃炎，請走開！」