

北醫附醫提醒 40 歲以上的中年婦女，留心壓力造成的「心碎症候群」



氣溫下降，對心血管病患是一大警訊，以此波寒流為例，臺北醫學大學附設醫院急診室收治的心肌梗塞病患增加一倍以上。不過，急診室醫師也發現，入冬以來有病患因頭暈、頻喘、胸悶就醫，症狀與心肌梗塞極為雷同，緊急予以檢查後，才發現病患罹患少見的「心碎症候群」。

今年 2 月，一名 40 餘歲女性因呼吸喘、頭暈，一早赴北醫附醫急診室就醫，經心電圖、心臟超音波及心肌酵素等檢查均顯示有心臟缺氧、心肌梗塞的徵象，心臟內科團隊緊急予以心導管檢查，確認病患心臟血管沒有阻塞，排除心肌梗塞的可能性後，確診為心碎症候群，須接受藥物治療。

北醫附醫急診醫學科侯甚光主任表示，心碎症候群稱為章魚壺心肌病變（tako-tsubo syndrome）壓力型心肌病變（stress-induced cardiomyopathy），主要是暫時性的腎上腺素作用，心臟左下方的心尖無法正常收縮，導致心臟血管痙攣，出現胸悶、喘及頭暈等心絞痛的典型症狀；此類病患約佔缺血性胸痛病患的 1%~2%。【右圖：臺北醫學大學附設醫院急診醫學科侯甚光主任】



侯主任指出，心碎症候群的好發族群以 40 歲以上的中年婦女，常見在壓力下時出現症狀，情緒激動也會影響；冬天天氣冷影響血管收縮，發生機率會些微增加；由於心碎症候群的症狀與心肌梗塞類似，臨床上必須透過心導管檢查才能確診，一般民眾也很難自行分辨。約有半數患者可經由藥物治癒，但其餘半數的病患會因暫時性缺氧，導致心肌受損，提高日後發生心臟衰竭的可能性；他提醒民眾，盡量保持心情穩定，若出現頭暈、頻喘、胸悶等症狀，務必儘速就醫。（文/北醫附醫）