



講師

洪惠風 Huei-Fong Hung

授課主題

為什麼心臟病還是突然發作？

摘要

2025 年 10 月，歐洲心臟學雜誌發表了一篇用美國官方與商業保險資料做的研究，發現從 2017 年 1 月 1 日到 2022 年 9 月 30 日間 460 多萬個第一次心肌梗塞的病人中，有 50.5% 的人在發作之前，是沒有症狀的。

心肌梗塞發作前一半的人沒有症狀，好像很奇怪，難道血管不是像下水道，用久了就越來越堵，當完全堵住時就產生心肌梗塞？在逐漸狹窄的過程中，難道沒有症狀嗎？難道那麼多人都後知後覺，對自己的健康漠不關心嗎？

很久以前的研究就發現有這個現象，過了 30 多年，只是再度證明，心臟病還是突然發作，這並不是因為人們不夠靈敏，而是疾病的本質就是如此。

1993 年發表在循環學雜誌的佛拉明罕心臟研究 (Framingham Heart Study)，是美國國家心臟、肺臟及血液研究院 (NHLBI) 及波士頓大學共同執行的研究，從 1948 年起，持續追蹤美國麻州的佛拉明罕鎮一萬兩千多鎮民的健康狀況，想知道生活習慣對於疾病所產生的影響。到今天這個研究已經記錄到第三代的居民，仍持續進行中。

在這個大規模而長時間的研究中，發現男性的心臟病，有 62% 是第一次發病就以心肌梗塞或猝死來表現，女性的心臟病則有 46% 是如此表現。也就是說，這些人之前從來都沒有出現任何預警，只要心臟病一發作就是心肌梗塞或猝死。

丹麥斯科比大學醫院的佛克醫師，1995 年綜合四篇心肌梗塞的病理解剖在循環學雜誌上發表了一篇文章。他發現 68% 的心肌梗塞發生於冠狀動脈狹窄程度小於 50% 的血管中，18% 的心肌梗塞發生於冠狀動脈狹窄程度介於 50 ~ 70% 的血管中，僅僅有 14% 的心肌梗塞發生於冠狀動脈嚴重狹窄 (大於 70%) 的血管中。也就是說，大部分的心肌梗塞發生在狹窄不厲害的地方，而不是嚴重狹窄的地方。這個觀察，就能解釋為什麼許許多多的研究



都顯示，在穩定型冠心病（如健檢發現血管狹窄）的人身上，放支架只能減少症狀，並不能預防心肌梗塞或是猝死。

1987 年時，芝加哥一位病理學家格拉哥夫提出了「血管重塑」的觀念：當血管堵塞時，並不是像下水道一樣，問題都產生在血管內徑裡面。動脈開始硬化時，膽固醇會先沉澱在血管壁（血管的牆壁）中，等到管壁的體積慢慢增加後，管壁會向外推擠，變得越來越厚，因為不是單純向內推，早期不會影響血流經過的血管內徑；當動脈硬化繼續進行，血管壁的體積越來越大，變得更厚之後，血管內徑開始變小，影響血流，產生心絞痛的症狀。

而心肌梗塞，則是血管壁突然破裂，當血管壁平常累積膽固醇的粥塊突然破裂產生裂痕時，人體就會生成血栓來試圖修復，但是這種用來修復的血栓在這個時候反而產生了大問題，因為血栓會擋住血液的流通，產生了不穩定性心絞痛或是心肌梗塞等急性心臟病。

我喜歡把心肌梗塞想像成土石流，血管想像成公路，土石流發生前如果道路是暢通或是輕度狹窄，就不會有症狀，但當山壁崩塌下來道路不通，後方的居民得不到食物，就和心肌梗塞時，血管堵塞時後方心臟的肌肉開始壞死，是一模一樣的道理。

土石流總是突然發生，心肌梗塞也是，要預防，靠的不是裝支架，而是水土保持，靠的是控制三高、運動、減肥、戒菸、減壓…。