

突然發生急性胸痛怎麼辦？

1. 前言：每到季節變換或日夜溫差大的時候，就很容易在急診室遇到急性胸痛患者，甚至有時還會發生無以挽回的憾事，要注意甚麼呢？我們可從下面幾點來認識急性胸痛。
2. 導致急性胸痛的原因很多，心血管方面，如：心肌梗塞、主動脈剝離；肺部方面，如：氣胸、肺炎；腸胃系統方面，如：胃食道逆流；肌肉、骨骼、神經病變方面，如：肌筋膜炎、帶狀疱疹；精神疾患方面，如：恐慌症。由於原因相當複雜，醫師會依據病患的症狀、病史、身體檢查、心電圖、胸部 X 光及血液檢查等加以綜合判斷，並給予最適當的診斷及治療。
3. 大部分的急性胸痛都不會有致命的危險，像是二尖瓣脫垂，心肌炎或心包膜發炎，肋軟骨發炎，心因性的胸痛等等，其中較危急的疾病敘述如下：
 - A. 急性冠心症：包括急性心肌梗塞及不穩定心絞痛。其原因乃是因為冠狀動脈血管內的”硬塊斑”突然破裂，引發局部血栓所形成。若血栓大到足以完全阻斷冠狀動脈血流，心肌將缺氧壞死，稱為急性心肌梗塞。若血栓只是阻塞部分血管，血流灌注減少但未完全中斷，將引起不穩定心絞痛。急性心肌梗塞病人常有胸口正中央壓迫性疼痛，可放射至手臂或下顎。疼痛的時間往往超過 20 分鐘，常伴隨盜汗、噁心、臉色蒼白等症狀，舌下含硝化甘油無法解除疼痛。糖尿病患者或老年人可能沒有胸痛，僅以呼吸困難或上腹痛等症狀來表現。症狀疑似心肌梗塞患者，若心電圖出現 ST 節段上昇，且胸痛發生於 12 小時內，應考慮給予血栓溶解劑或心導管介入將阻塞的血管打通。心絞痛主要由於冠狀動脈發生粥狀硬化或痙攣，造成血液供給不足而產生心肌缺氧。通常發生於勞動時，在胸骨下有悶痛或壓迫感，持續時間通常小於 20 分鐘。休息或含舌下硝化甘油片後症狀可改善。但心絞痛若是第一次發生、休息時發生，或是原有心絞痛的頻率或嚴重度增加，此時稱為不穩定心絞痛，其危險性較高，隨時可能演變成心肌梗塞。
 - B. 主動脈剝離：乃因主動脈壁內層發生裂痕後，往下或往上延伸剝離，形成所謂的假腔，由於假腔的外圍不是完整的血管壁結構，容易破裂造成大出血而死亡，也有可能重要器官的血管被假腔壓迫而造成灌流不足。大部分的病人有高血壓或先天性結締組織病變。

臨床表現方面，胸痛的感覺是撕裂般的疼痛，且病人描述通常為前所未有的劇痛，常牽引至背部，與冠心症悶痛或壓迫的感覺有所不同。主動脈剝離在急診室通常以電腦斷層檢查來確立診斷。

- C. 急性肺栓塞：好發於外科手術後、外傷、臥床、癌症及血栓遺傳傾向的病人，其原因大部分是來自下肢或骨盆腔內之深部靜脈血栓移行至肺部血管所致，臨床上常見症狀包括呼吸困難、胸痛、咳血等，治療以抗凝血劑為主。
 - D. 張力性氣胸：如果氣胸範圍較大，病人會出現明顯的呼吸困難，此時需以針筒或放置引流管抽出肋膜腔內之空氣，若延誤處置會導致氣胸範圍擴大，而發生所謂的張力性氣胸，此乃因大量氣體壓迫心臟及血管，導致血液回流受阻而死亡。
4. 胸痛發作時應立即停止所有活動，休息是最重要的，休息後若症狀仍未緩解，則須盡速就醫，由於胸痛的原因很多，一旦發生急性胸痛，病友們應留意胸痛的特性、發生的位置、持續時間、伴隨症狀、引發胸痛的情境及緩解胸痛的方法，與醫師全力配合，方能給予正確的診斷及治療。