

# 醫病共享決策輔助評估表

## 治療冠狀動脈狹窄或阻塞，我的治療選擇是什麼？

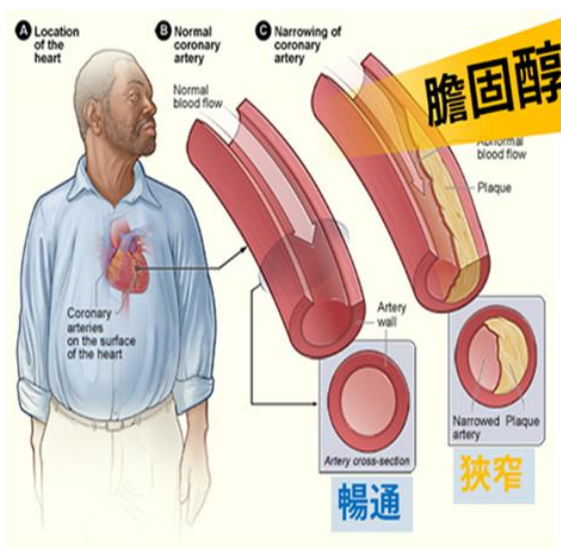
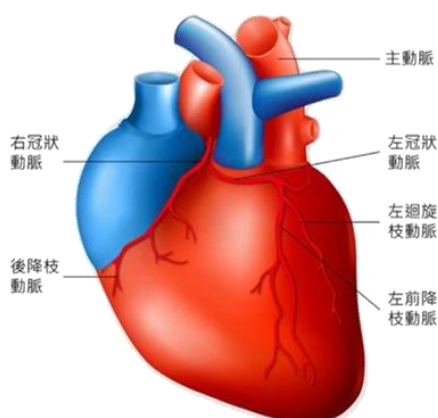
(請使用決策輔助工具與您的醫師討論您的選擇)

當您因心絞痛(胸痛)、呼吸喘至門診求治，經醫師評估及非侵入性檢查顯示，高度懷疑心臟血管有阻塞情形時，醫師會安排您做心導管檢查，經心導管攝影後，將可了解您心臟血管狹窄程度及部位，本表單將幫助您瞭解相關病因及有哪些治療方式可選擇。

### 什麼是冠心病？

若攝取過多膽固醇與脂肪，可能會堆積在血管壁上，形成「粥狀硬化斑塊」，使冠狀動脈內腔狹窄或阻塞，造成心肌缺氧，形成冠狀動脈心臟病，簡稱「冠心病」，是最常見的心臟疾病之一；心絞痛為暫時性局部心肌缺血或缺氧，心肌梗塞為完全心臟血管阻塞及心肌壞死，當血管嚴重阻塞超過70%時，就必須接受心導管手術治療。

冠心病患者平常或休息時可能沒有任何症狀，但在活動量增大或緊張時，較容易感到明顯症狀，每個人出現症狀不完全相同，這些症狀可能有胸部疼痛或呼吸短促、胸部有擠壓感或壓迫感(心絞痛)、冒冷汗、上腹部(胃部)不適、下顎或頸部疼痛、上肢不適或疼痛、噁心嘔吐或昏厥等。



### 有什麼方法可以治療冠心病？

1. 心導管手術:氣球擴張術
2. 心導管手術:血管支架放置術(傳統、塗藥、全吸收式模架)
3. 外科手術:冠狀動脈繞道術(開心手術)
4. 藥物治療+改變不良生活習慣

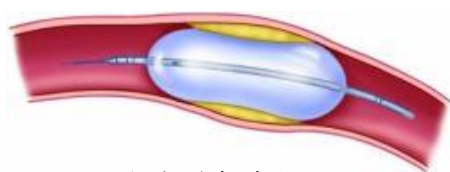
無論選擇哪種治療，都需養成良好的生活習慣，如規律運動、健康飲食以及控制血壓、血糖、血脂，才能幫助您遠離危險因子，降低心臟病復發的機率。

### 什麼是心導管手術？

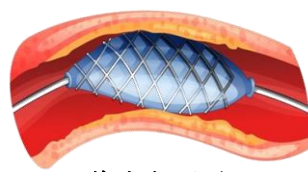
心導管手術是一種冠狀動脈的介入性治療，包括冠狀動脈氣球擴張術及血管支架置放術。由心內醫師將一條前端裝有小氣球的特殊導管，採局部麻醉由腿部腹股溝或手上的動脈，

逆血流到達心臟並沿著冠狀動脈血管伸入狹窄的部位，當氣球加壓時，撐開的力量可擴張血管狹窄處，使血管內徑變大，增加血流量，達到根本治療的目的。若氣球擴張無法將狹窄處適當的擴大，或因病灶處為重要的血管，一般醫師會建議放置支架，用來支撐血管，該支架會永久留置在血管內(除了可吸收式支架約 1-2 年會自行分解吸收)。

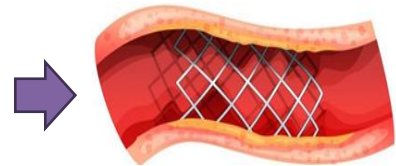
術後需維持平躺的姿勢，傷口須按壓並利用加壓設備以防止出血，穿刺部位的身體要伸直，不可隨意彎曲，術後需留院至少 1 天，若無出現其他合併症，即可很快出院。術後 1-3 天即可恢復正常活動，但仍避免劇烈活動。術後需按醫生指示服藥及回診，還要控制危險因子，以預防心血管疾病再度發生。



冠狀動脈氣球擴張術



血管支架置放術



血管暢通、支架留在血管內

## 什麼情況下要考慮做心導管手術?

1. 急性心肌梗塞：需要緊急做心導管手術，放置血管支架，降低死亡率。
2. 不穩定型心絞痛：需要盡快做心導管手術。
3. 穩定型心絞痛：如藥物治療無法改善症狀，可考慮做心導管手術。

一般冠心病患者，是否接受血管支架就得經過審慎評估。單純的冠狀動脈阻塞，一般建議以支架處理。但是較複雜的病灶，如左冠狀動脈主幹狹窄或三條冠狀動脈血管狹窄，置放支架或冠狀動脈繞道手術的選擇，則可依病人的嚴重程度來決定。

### ● 血管支架置放術的適用情形：

1. 病灶血管直徑大於或等於 2.25 公釐
2. 慢性完全阻塞的血管(2 個月(含)以上)
3. 外科繞道手術後，繞道血管發生  $\geq 70\%$  狹窄
4. 再阻塞的病灶
5. 急性心肌梗塞

### 請透過以下四個步驟來幫助您做決定

#### 步驟一、比較每一項選擇的優點、風險、副作用(併發症)、費用、替代方案

| 治療方式<br>考量因素 | 心導管手術                                   |                                | 冠狀動脈繞道術<br>(開心手術)                       | 藥物治療+改變<br>不良生活習慣        |
|--------------|---|--------------------------------|---|--------------------------|
|              | 氣球擴張術                                   | 支架放置術                          |   |                          |
| 經濟考量         | ○健保給付                                   | △視支架種類，<br>可能需負擔自費<br>醫材(參考影片) | ○健保給付                                   | ◎低                       |
| 較好生活品質       | ◎可有效減少心<br>絞痛，能恢復平<br>常運動(術後需<br>做心臟復健) | ◎同氣球擴張術                        | ◎可有效減少心<br>絞痛，能恢復平<br>常運動(術後需做<br>心臟復健) | △能控制心絞<br>痛，但可能限制<br>活動量 |
|              | 氣球擴張術                                   | 支架放置術                          | 開心手術                                    | 藥物治療+改變                  |

|                   |   |                                    |   | 不良生活習慣   |
|-------------------|---|------------------------------------|---|--|
| 照護的方便性            | ○需住院治療，術後平躺 6-8 小時，平均住院 1-3 天(若有併發症，住院時間延長)，恢復工作時間短   | ○同氣球擴張術(置入支架者需吃兩種抗血栓的藥物，最常服用 1 年)  | △住院天數較長，平均住院 1-2 週  | ◎居家按時服藥  |
| 病人舒適性             | ○傷口位於手或大腿腹股溝處，傷口小，短期疼痛                                | ○同氣球擴張術                            | △傷口位於胸前及左/右腳，傷口較長，胸部下的骨頭是用金屬線固定，會有緊繃、疼痛感，傷口完全癒合需 6-8 週；胸骨癒合時間約 3-6 個月 | ◎藥物可能有副作用  |
| 病人存活率             | ○同支架放置術   | ○5 年存活無差異(為目前急性心肌梗塞最有效的治療方式，增加存活率) | ◎對複雜度較高的病人，存活率較高，心臟腦血管事件低(同條血管再治療機會較低)                                | △急性冠心症:較心導管、手術差<br><br>△穩定型心絞痛:5 年存活率相近，但症狀會較明顯(心絞痛) |
| 手術的併發症(風險與病情輕重有關) | ○風險較外科手術低，可能有血管損傷、腦中風、心肌梗塞、需緊急手術、過敏性休克或死亡的風險(死亡率約<2%) | ○同氣球擴張術                            | △風險較高(視病人本身狀況影響)，可能有出血、腦中風、感染、心律不整、繞道血管再阻塞的風險                         | ◎無   |
| 長期血管通暢率           | ○較低(半年內再阻塞機率約 50%，再次治療機會高)                            | ○較氣球擴張術佳(半年內再阻塞機率約 20%)            | ◎較佳(另闢一條血管通路)   | △差，無法使已狹窄的血管回復正常                                     |
| 預防心臟病發作           | ○可  | ◎效果更好                              | ◎效果更好   | △對緊急病況預防差  |

註：◎較佳○普通△較差

步驟二、您選擇治療方式會在意的因素有什麼?以及在意的程度

請圈選下列考量因素:1分代表對您不重要,5分代表對您非常重要

| 考量因素    | 不重要 | 較不重要 | 普通 | 重要 | 非常重要 |
|---------|-----|------|----|----|------|
| 經濟考量    | 1   | 2    | 3  | 4  | 5    |
| 較好生活品質  | 1   | 2    | 3  | 4  | 5    |
| 照護的方便性  | 1   | 2    | 3  | 4  | 5    |
| 病人舒適性   | 1   | 2    | 3  | 4  | 5    |
| 病人可存活時間 | 1   | 2    | 3  | 4  | 5    |
| 手術的併發症  | 1   | 2    | 3  | 4  | 5    |
| 長期血管通暢率 | 1   | 2    | 3  | 4  | 5    |
| 預防心臟病發作 | 1   | 2    | 3  | 4  | 5    |

您決定的治療方式是...

- 心導管手術:氣球擴張術
- 心導管手術:血管支架放置術(傳統、塗藥、全吸收式模架)
- 外科手術:冠狀動脈繞道術(開心手術)
- 藥物治療+改變不良生活習慣
- 需與醫師再討論

步驟三、您對治療方式的認知有多少?

- 1.冠心病的治療方式包括藥物治療、心導管手術、外科心臟繞道手術。 對不對我不確定
- 2.心導管手術併發症,包括腦中風、心肌梗塞或死亡的風險。 對不對我不確定
- 3.心導管手術中單做氣球擴張術,六個月內再發生阻塞機率較高(50%),若放置支架則可降低再阻塞機會 對不對我不確定
- 4.放置心臟支架後,就一勞永逸,都不用吃藥了 對不對我不確定
- 5.若都不接受醫療處置,心臟病發作機率越高,危險性越大。 對不對我不確定

步驟四、您現在確認好治療方式了嗎?

經過前面幾個步驟,您已經花了一些時間了解冠心病的治療方式的優缺點和自己在意的因素,現在決定好想要的治療方式了嗎?

我已經確認好想要的治療方式,我決定選擇:(下列擇一)

- 心導管手術:氣球擴張術
- 心導管手術:血管支架放置術(傳統、塗藥、全吸收式模架)
- 外科冠狀動脈繞道手術(開心手術)
- 藥物治療+改變不良生活習慣,原因:\_\_\_\_\_

我想再與我的主治醫師討論我的決定。

- 我想要再與其他人(包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者...)討論我的決定。
- 對於以上治療方式,我想要再了解更多,我的問題有:\_\_\_\_\_

完成以上評估後,您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論。