



預防冠心病 有效控制危險因子

根據美國心肺血液研究中心於 2001 年發表之國家膽固醇教育計畫第三次報告 (成人治療顧問群 III 或 ATPIII) 。心血管疾病的主要危險因子除了高膽固醇血症外，還包括抽菸，高血壓，家族遺傳史，年齡及糖尿病。糖尿病現被視為冠心病之同義病。生活習慣的危險因子有肥胖，少從事體能活動。新興的危險因子有脂蛋白(a)，半胱胺酸，促血栓或促發炎因子。

最近發現顯示體內發炎狀況的 CRP (C-反應蛋白) 在 3 毫克以上的人，外表看似正常，但其未來十年發生心血管病變的機會，比 1 毫克以下的人高很多倍。風險評估是選擇治療方式的第一步。

一般人可先了解家中是否有人因心臟病或腦中風去世，然後驗血糖、測總膽固醇及好 (高密度脂蛋白) 壞 (低密度脂蛋白) 兩種膽固醇，再做 HS-CRP，如此就可估算民眾十年內的心血管疾病罹病率。

ATPIII 採用 Framingham 風險評估法依十年內的罹患心血管疾病危險性分為三類：

- 低危險群
無或一個危險因子，十年罹病率 <10 %，可致力改善飲食及生活型態，必要時加上藥物，這樣就夠了。

- 中危險群
兩個及兩個以上危險因子，十年罹病率 $\leq 20\%$ ，可經由醫師建議先做不注射顯影劑的電腦斷層，看血管的鈣化指數，若指數很高，再視狀況決定是否做注射顯影劑高速電腦斷層的血管攝影。
- 高危險群
冠心病及冠心病之同義病，十年罹病率 $> 20\%$ ，可經由醫師建議做注射顯影劑高速電腦斷層的血管攝影。

預防勝於治療

高血壓	控制血壓在 140 / 90 mmHg 以下，若合併有糖尿病及慢性腎臟病則須控制血壓在 130 / 80 mmHg 以下
糖尿病	控制空腹血糖值在 90 - 130 mg/dl，飯後血糖值在 180 mg/dl 以下，糖化血色素值在 7% 以下
高膽固醇血症	低危險群 (無或一個危險因子，十年罹病率 $< 10\%$) 須將低密度脂蛋白控制在 160 mg/dl 以下 中危險群 (兩個及兩個以上危險因子，十年罹病率 $\leq 20\%$) 須將低密度脂蛋白控制在 130 mg/dl 以下 高危險群 (冠心病及冠心病之同義病，十年罹病率 $> 20\%$) 須將低密度脂蛋白控制在 100 mg/dl 以下
抽菸	立刻戒菸及避免吸入二手菸
肥胖	控制 BMI (體重/身高 ²) 值在 25 Kg/m ² 以下，男性腰圍在 90 cm 以下，女性腰圍在 80 cm 以下
缺乏運動	維持適當規律的運動，每週 3 次，每次 30 分鐘，循序漸進式的讓心跳數增加到每分鐘 120 或 130 下 (如散步、快步走、騎腳踏車或游泳等運動)
年齡	(男性 > 45 歲及女性 > 55 歲) 和家族史 (家族中一等親男性在 45 歲以前或一等親女性在 55 歲以前發生冠心病)，則為不可抗拒之危險因子

112.01 10-C6-081



新北市立聯合醫院關心您
聯絡電話 (02) 2982 9111 分機 3200
若有任何疑問，歡迎您與我們聯絡