



急性心肌梗塞的危險因子

◎無法控制的危險因子

★家族病史：

父母、兄弟姊妹若在60歲以前罹患冠狀動脈心臟病（如心肌梗塞、心絞痛），代表遺傳風險較高。 家族有早發心血管病史者，其發病風險高出 1.5 至 2 倍，合併其他危險因子時（如高血壓、糖尿病、抽菸）風險會倍增。

* 建議有家族病史者，30歲後就應定期接受血脂、血糖與心電圖檢查。



★年齡：

隨著年齡增加，血管逐漸變硬、彈性變差，容易產生斑塊與阻塞。男性超過45歲、女性超過55歲或停經後，發生急性心肌梗塞的風險將大幅上升。

* 即使沒有症狀，40歲後建議定期健檢並改善生活型態。

★性別：

男性的心肌梗塞發病率高於女性，尤其在年輕時期（<55歲）；但女性在更年期後，雌激素保護減少，風險會快速上升。行經期女性罹病率約為同齡男性的1/4。停經婦女的

風險是一般女性的 3 倍以上。

* 女性若有三高、吸菸或壓力大，更需留意心血管症狀（如胸悶、噁心、手麻等）

★種族：

冠狀動脈疾病為目前全球主要死亡原因，黑人罹病率高於白人；南亞裔（如印度、巴基斯坦裔）心血管事件風險也較高，且通常發病較早（<50歲）。

◎可控制的個人危險因子

★吸菸：

吸菸會造成血管內皮功能受損、促進動脈粥狀硬化、提升血液凝固性化及交感神經刺激直接促發冠狀動脈阻塞，增加急性心肌梗塞風險。吸菸者急性心肌梗塞風險增加約 2~3 倍。即便每日僅吸 1 根菸，冠心病風險仍增加48%，中風風險增加25%。急性心肌梗塞後繼續吸菸者 5 年內重大心血管事件風險增77%，而戒菸者風險下降約44%。



民眾心肌梗塞後仍繼續抽菸，再次梗塞機率高！

★高血壓：

美國心臟學院(ACC)美國心臟學會(AHA)及台灣心臟 / 高血壓學會，將高血壓定義為收縮壓大於130 mmHg且 / 或舒張壓大於等於80mmHg，研究結果發現，收縮壓低於120mmHg

的患者總死亡率減少 27%、心血管死亡減少43%、心衰竭減少38%，血壓每升高 20/10 mmHg，心血管的疾病風險便增加一倍。

高血壓的診斷必須測量兩次的血壓值都超過130/80mmHg，且時間需間隔一週以上。

認識高血壓



國語版



台語版

★糖尿病：

糖尿病是急性心肌梗塞的主要危險因子之一。無論是已知糖尿病、糖尿病前期，甚至是新發糖尿病，都會有更差的預後。糖尿病患者急性心肌梗塞後，短期與長期死亡率、再梗塞、心衰竭與心律不整的發生風險是非糖尿病者的 1.5～2 倍。即使出院後，長期死亡風險仍高出 30%。2025年 ACC / AHA / ACEP / NAEMSP / SCAI 指引將糖尿病納入急性冠症候群（ACS）次級預防的重要內容，建議出院後對糖尿病患者進行嚴格風險管理。

★高血脂症(特別強調為低密度膽固醇)：

低密度膽固醇升高會促進動脈粥樣斑塊累積與不穩定斑塊破裂，造成冠狀動脈急性阻塞。每升高 38 mg/dl 的低密度膽固醇，心肌梗塞風險上升約 20—25 %。低密度膽固醇降到 <55 mg /dL，可顯著降低二次心肌梗塞、心衰與死亡率。

HDL又稱為『好』的膽固醇，減少冠狀動脈心臟病的發生率。



高血脂竟然要這樣控制才有效！?

2022年台灣血脂治療指引中，針對高風險病人的血脂治療標準。

2022年台灣高風險病人血脂異常臨床治療指引

疾病/狀態	低密度膽固醇(LDL-C)之目標
急性冠心症候群/冠狀動脈疾病	<70mg/dL
急性冠心症候群/冠狀動脈疾病 併發：	考慮 <55mg/dL
急性冠心症候群+糖尿病	
12個月內發生心肌梗塞	
2次心肌梗塞病史	
多支血管病變之冠狀動脈疾病	
伴隨週邊動脈疾病	考慮 <55mg/dL
週邊動脈疾病	
併發冠狀動脈疾病或頸動脈狹窄	考慮 <55mg/dL
缺血性中風	<70mg/dL
短暫性腦缺血發作併發腦部或頸部動脈粥狀硬化狹窄	

來源:中華民國血脂及動脈硬化學會

◎促成因素：

★肥胖：

肥胖與超重是心肌梗塞的重要可改變危險因子：超重者風險↑約27%，肥胖者↑22%。肥胖常伴隨高血壓、糖尿病，高風險族群出院後應納入體重管理計畫－包括飲食控制、運動與新型減重藥物（如semaglutide）由身體質量指數（Body Mass Index, BMI）來判定肥胖程度，BMI 指數愈高，罹患肥胖相關疾病的機率也就相對愈高。



身體質量指數算法：
$$\frac{\text{體重 (kg)}}{\text{身高}^2(\text{m}^2)}$$

國民健康署建議我國成人 BMI 應維持在 18.5 (kg/m²) 及 24 (kg/m²) 之間。

體位定義	身體質量指數 (BMI) (公斤/公尺 ²)
過輕	BMI < 18.5
健康	18.5 ≤ BMI < 24
過重	24 ≤ BMI < 27
肥胖	輕度肥胖：27 ≤ BMI < 30 中度肥胖：30 ≤ BMI < 35 重度肥胖：BMI ≥ 35



男性腰圍 > 90公分 | 女性腰圍 > 80公分

來源:衛生福利部國民健康署社區健康組成人肥胖防治指引手冊

★缺乏運動：

每年約有 6~7 % 的冠心病死亡可歸因於缺乏運動，成為主要可避免的危險行為之一。研究發現，超久坐族患AMI的風險顯著提高。每週增加 20 MET-hours (約相當於 3—5 小時中強度運動) 可使冠心病風險降低約12%，整體心血管疾病風險下降約10%。





★ A 型人格特質：

A 型人格通常表現為高度競爭性、急躁、時間緊迫感強、以工作主導與嚴格規劃為特徵。雖自由人中有成就感，但長期習得的心理壓力與憤怒感也可能誘發心血管事件。其冠心病風險為對照者的約 2 倍以上，且接受行為輔導可將復發率從 21% 降至 13 % 。

