



急性心肌梗塞的診斷檢查

◎依據最新版共識與 2025 年 ACC/AHA 指引，診斷急性心肌梗塞的核心標準如下：

✔ 需同時符合以下兩大條件：

心肌損傷（Myocardial Injury）證據：

至少一次心肌鈣蛋白（cTnI 或 cTnT）超過 99% 上限（URL）且具有明顯上升或下降趨勢（動態變化）

且同時具備以下任一臨床依據：

- 典型心絞痛症狀（如胸悶、胸痛、肩背放射痛）
- 心電圖變化：ST 段上升、ST-T 改變或新出現左分支樹傳導阻滯
- 心臟超音波顯示新發的局部壁運動異常
- 冠狀動脈造影證明血栓存在

一、進行臨床症狀與心電圖（ECG）評估：

ST 段上升（STEMI）或新的左束支傳導阻滯即為急性AMI診斷依據；若為 ST 段下降、T 波倒置或非特異性 ECG 改變，需進一步評估 NSTEMI 或不穩定型心絞痛。

◎使用風險評分工具如 TIMI score（UA/NSTEMI）或 TIMI-STEMI score，有助於判斷短期死亡與再梗塞風險，協助決定立即治療策略。

二、心肌酵素

◎高敏感性心肌鈣蛋白（hs-cTnI 或 cTnT）是診斷心肌梗塞黃金標準，若初次採血未升高，可在 2~3 小時後重測一若

持續上升即可確認診斷。

◎2025 ACC/AHA 指引重點摘要

- ✦ 指引新增針對初步評估與診斷流程的具體建議：當臨床與 ECG 疑似 AMI 時，應迅速採取 hs-cTn 檢測，並於 2—3 小時內重測以確認趨勢。

◎心導管檢查：

過程是在局部麻醉後經皮膚穿刺，將無菌導管置入股動脈（鼠蹊部）或橈動脈（手腕大拇指內側）血管內，在X光的透視下沿著血管至心臟的冠狀動脈，並注射顯影劑，進行冠狀動脈攝影，接著由醫師向病患或家屬解釋血管攝影診斷結果。若發現需要治療的病灶，主治醫師會告知治療方向及相關風險，必要時可進行血管擴張或支架置放術。檢查時間平均約10~20分鐘。



做心導管檢查好緊張！
適合你的治療選擇大公開



「我要接受心導管檢查，
聽說要打顯影劑才能幫助診斷，
我有哪些顯影劑可以選擇？」
SDM

