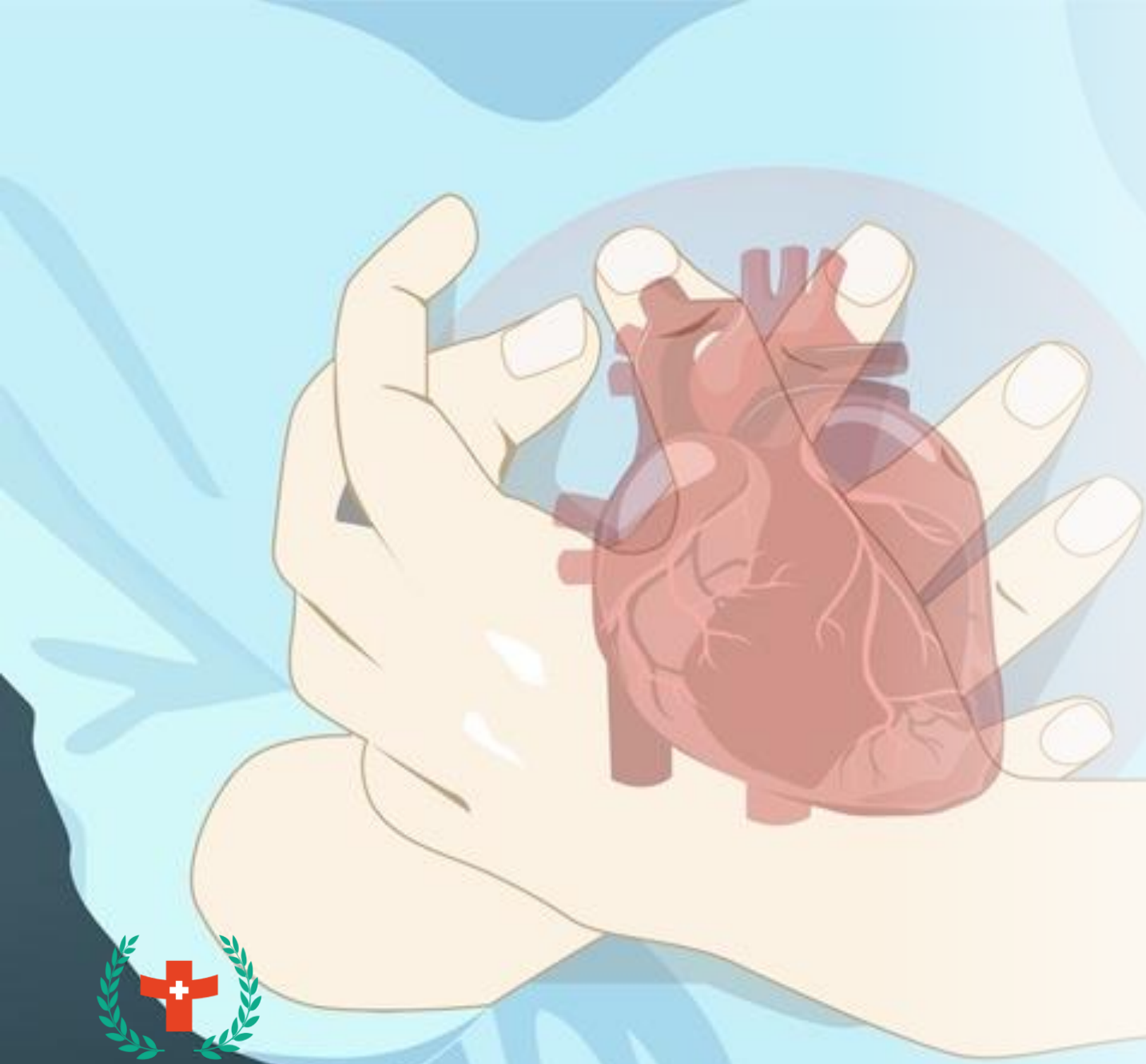
猝死的介紹



- 黃邦碩 醫師 / 助理教授
- 輔大醫院 心臟內科

2008年5月10日

自由時報 Liberty Times Net

即時 熱門 政治 社會 生活 健康 國際 地方 蒐奇 影音 財經 娛樂
汽車 時尚 體育 3C 評論 玩咖 食譜 地產 專區 TAIPEI TIMES 求職

準內政部長廖風德 登山猝逝

廖風德昨在北市一四○高地公園登山步道驚傳休克。

偕妻爬山 突然休克倒地

〔記者林秀姿、姚岳宏、王寓中／台北報導〕內定五二○接掌內政部長的廖風德，昨天下午偕妻在家附近、北市木柵一四○高地公園步道爬山時，突然休克倒地，沒有呼吸心跳，經送往萬芳醫院搶逾五個小時後，於晚間九時十分宣告不治。廖風德因心肺衰竭過世，享年五十七歲。

距離新政府上任僅剩十天之際，發生這起不幸事件，內政部長人事亟待準總統馬英九和準閣揆劉玄、國民黨主席吳伯雄等人盡速敲定。

廖風德夫婦昨前往一四○高地公園爬山，約下午三點半時，廖突覺身體不適，當場倒下休克，廖的子郭美芳向路過登山民眾大聲呼救，路人協助撥打一一九報案，消防人員趕到時廖已無呼吸心跳，一一九當時通報，廖「ＤＯＡ（已無生命跡象）」。

湯叔上禮拜去打流感疫苗

結果心肌炎

小鬼黃鴻升主動脈剝離過世 醫籲2大族群要注意

2020/9/18 20:49（9/18 22:37 更新）

雲林縣政府

4月24日 ·

台大雲林分院舉辦「生命之鍊入校園、瀕危生命獲搶救」記者會。

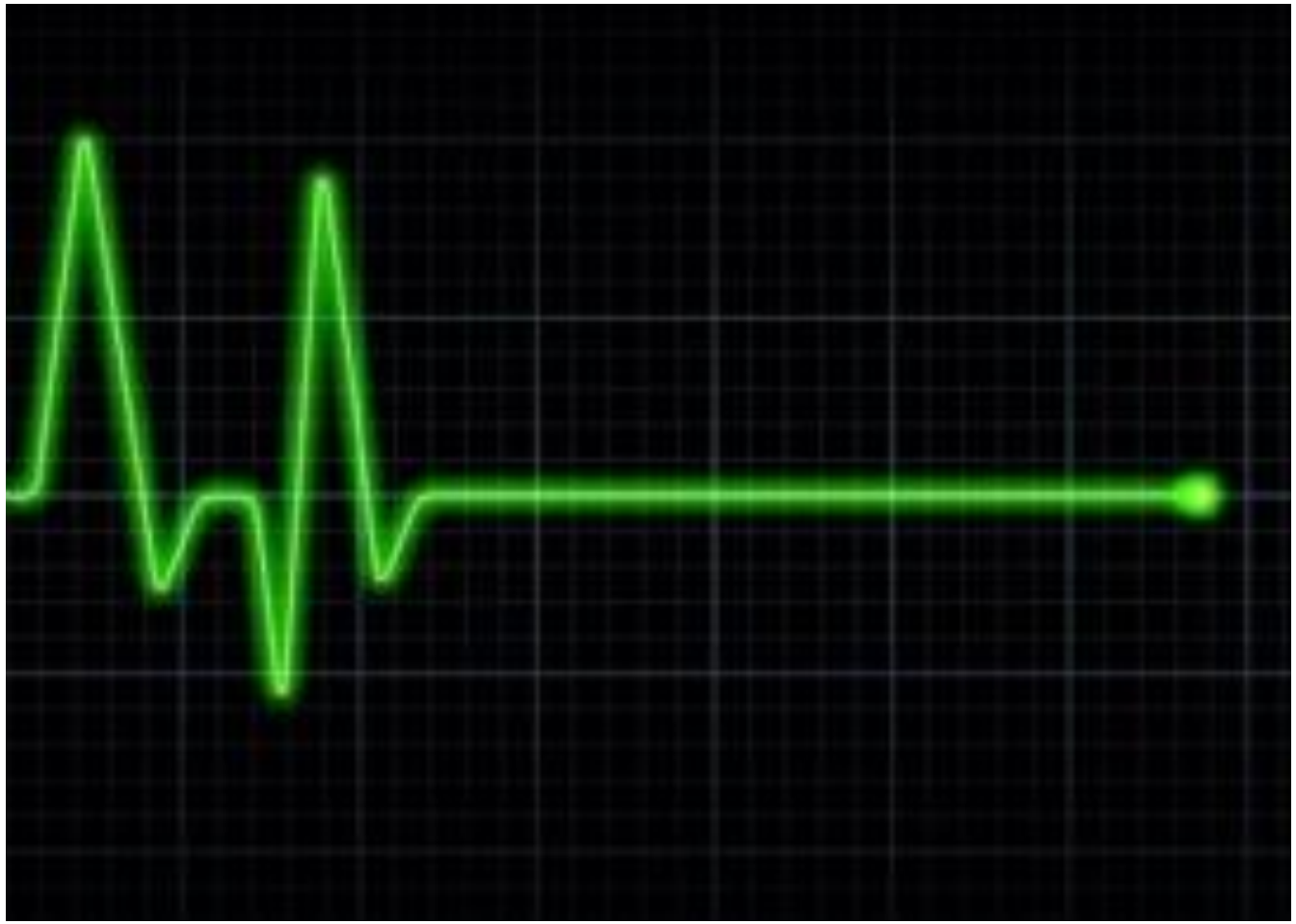
正心中學的張老師，在校園打籃球時突發心肌梗塞、心跳停止，幸好在場師生立即實施心肺復甦術（CPR）與自動體外心臟電擊去顫器（AED）搶救，爭取了最關鍵的黃金救援時間。經由消防局專業接手，以及台大雲林分院醫療團隊全力搶救，最終張老師順利康復出院，與大家一同切蛋糕慶生，重啟新人生。

這不是單一的奇蹟，而是整個救護體系努力的成果。雲林縣政府這些年來積極推動校園、社區與機關的CPR與AED訓練，並攜手台大醫院、消防局、衛生局等單位打造「智慧AI救護網」，讓每一分每一秒都能為生命爭取機會。

所有即時挺身而出的師生、辛苦的消防與醫療團隊，也肯定學校落實「生命之鏈」教育的重要性。未來我們也會持續努力推動AED普及，讓急救知識真正融入校園與社區文化，讓更多人能夠「即時施救」，守護更多的生命。

#守護生命 #CPR #AED #生命之鏈 #雲林 #急救教育

猝死的介紹



- 什麼是猝死
  - 心因性猝死
- 緊急處理方式
- 如何避免心因性猝死
- 介紹心臟節律器

猝死 定義

「猝死」依照1970年世界衛生組織及1979年國際心臟病學會、美國心臟學會的定義為：不論原因，在症狀發生後24小時內死亡，稱之為猝死

其後世界衛生組織的定義修正為發病後6小時內死亡都統稱為猝死

心因性猝死 定義

根據統計，在症狀發生後2小時內死亡者，約七至九成由心血管疾病所致，其餘則歸屬於腦部及肺部疾病

沒有其它潛在致死病因下，因心血管問題所導致的突然非預期性死亡，稱為「心因性猝死」。

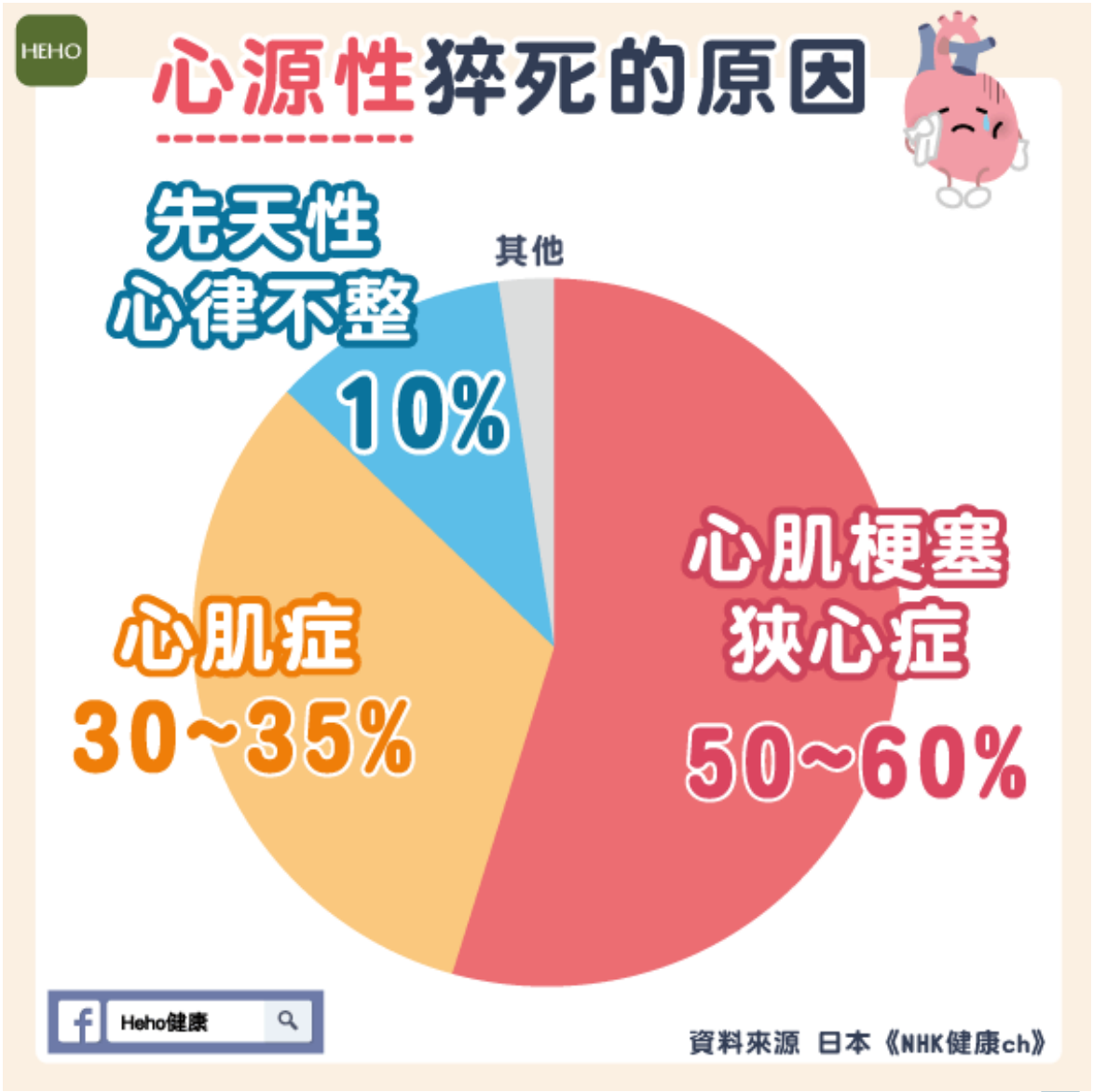
心因性猝死 盛行率

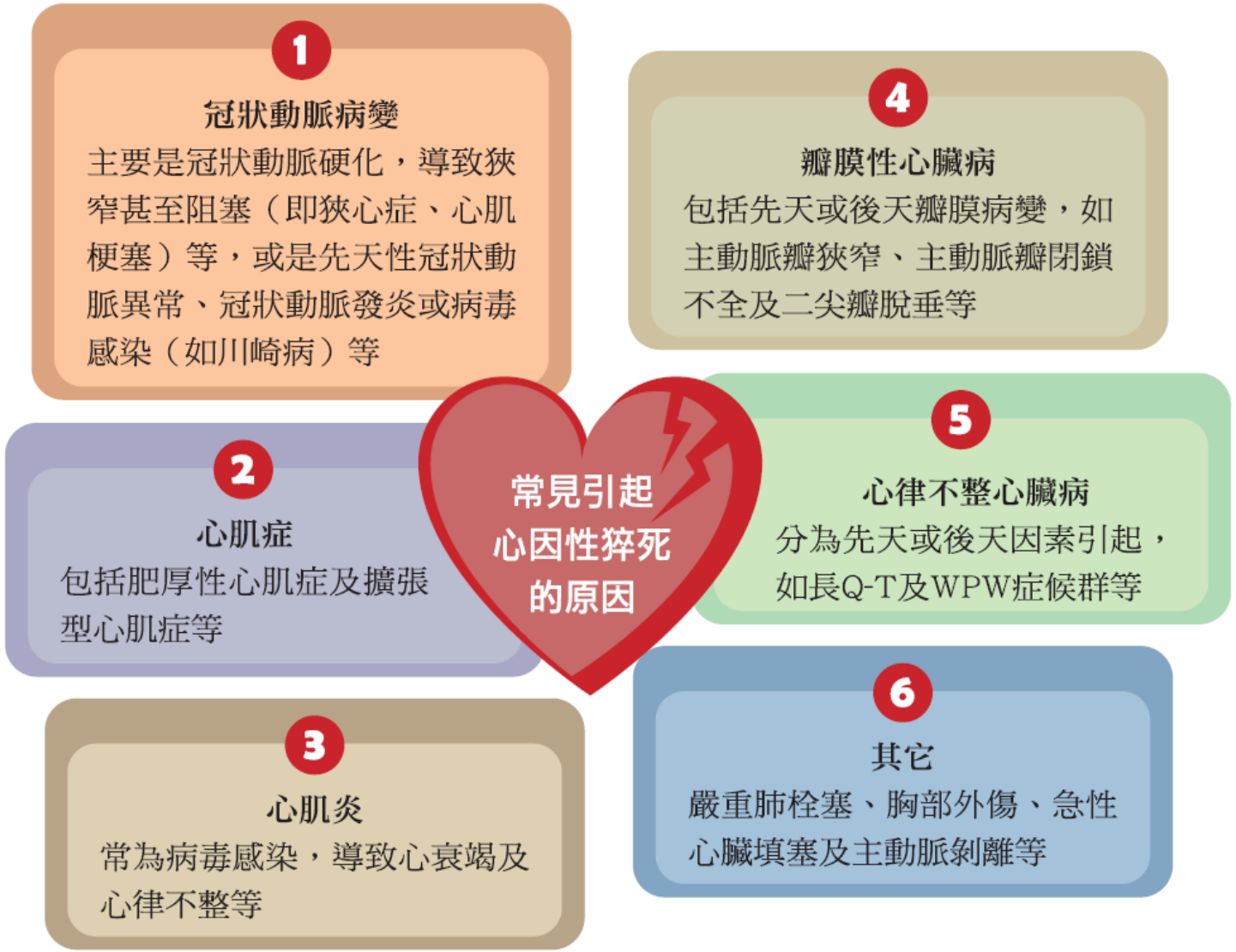
心因性猝死盛行率
約0.1至0.2%

推估全台每年有約
2萬3000人至4萬
6000人因此喪命

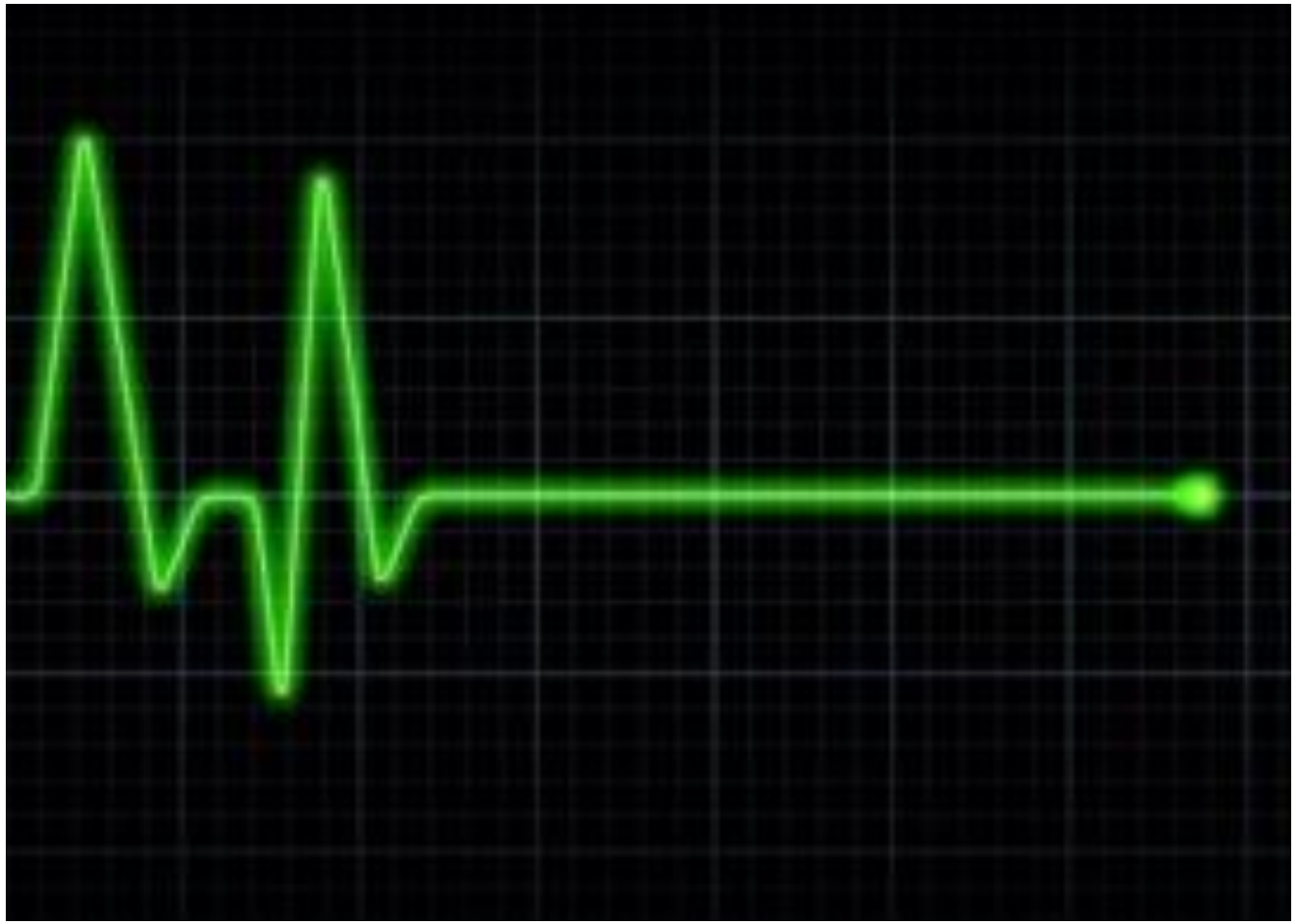
每天約有100人喪命

約有七成五發生在居所


HEHO
心源性猝死的原因
先天性
心律不整
10%
其他
心肌症
30~35%
心肌梗塞
狹心症
50~60%
Heho健康
資料來源 日本《NHK健康ch》

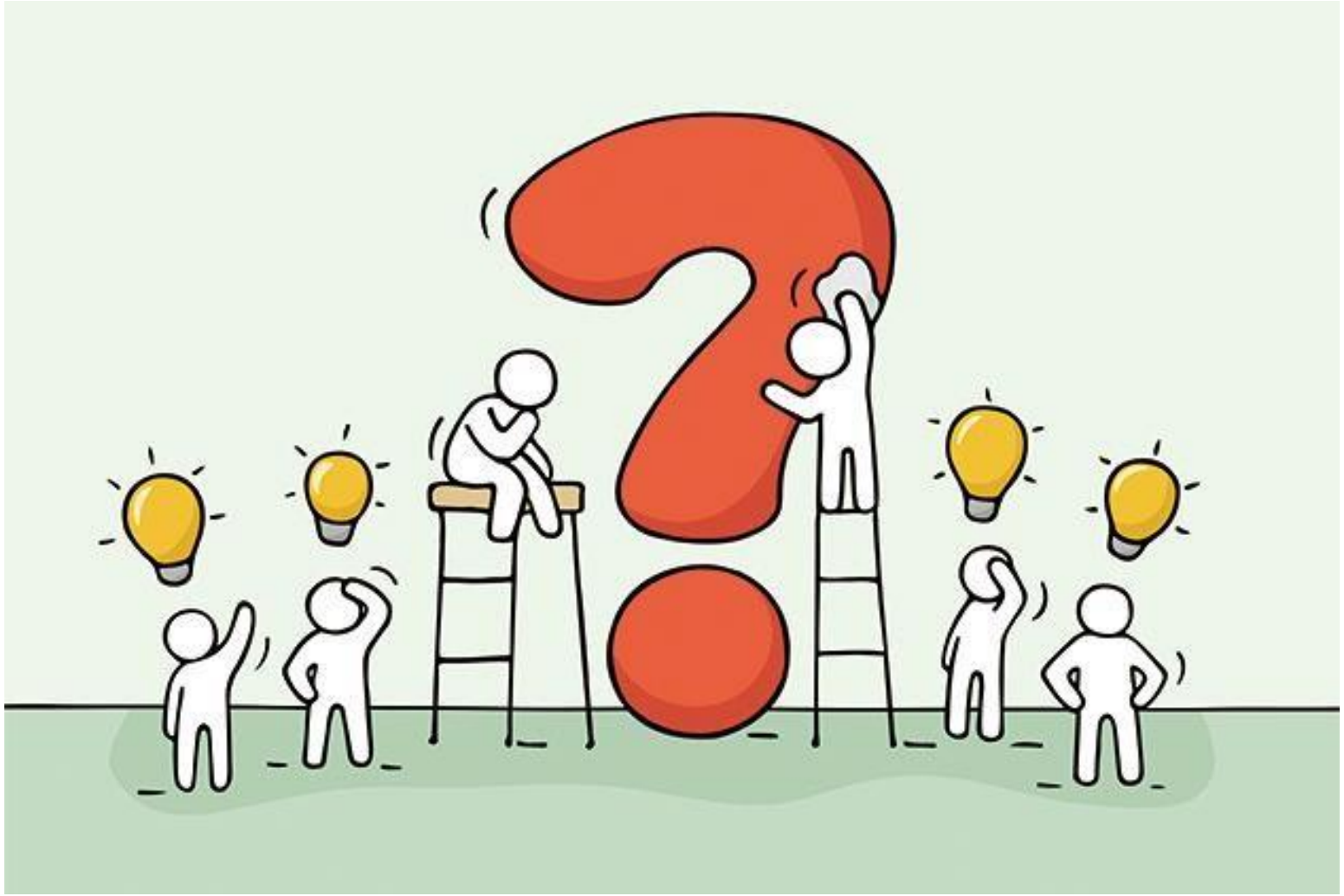

常見引起
心因性猝死
的原因
1
冠狀動脈病變
主要是冠狀動脈硬化，導致狹窄甚至阻塞（即狹心症、心肌梗塞）等，或是先天性冠狀動脈異常、冠狀動脈發炎或病毒感染（如川崎病）等
2
心肌症
包括肥厚性心肌症及擴張型心肌症等
3
心肌炎
常為病毒感染，導致心衰竭及心律不整等
4
瓣膜性心臟病
包括先天或後天瓣膜病變，如主動脈瓣狹窄、主動脈瓣閉鎖不全及二尖瓣脫垂等
5
心律不整心臟病
分為先天或後天因素引起，如長Q-T及WPW症候群等
6
其它
嚴重肺栓塞、胸部外傷、急性心臟填塞及主動脈剝離等

猝死的介紹



- 什麼是猝死
  - 心因性猝死
- 緊急處理方式
- 如何避免心因性猝死
- 介紹心臟節律器

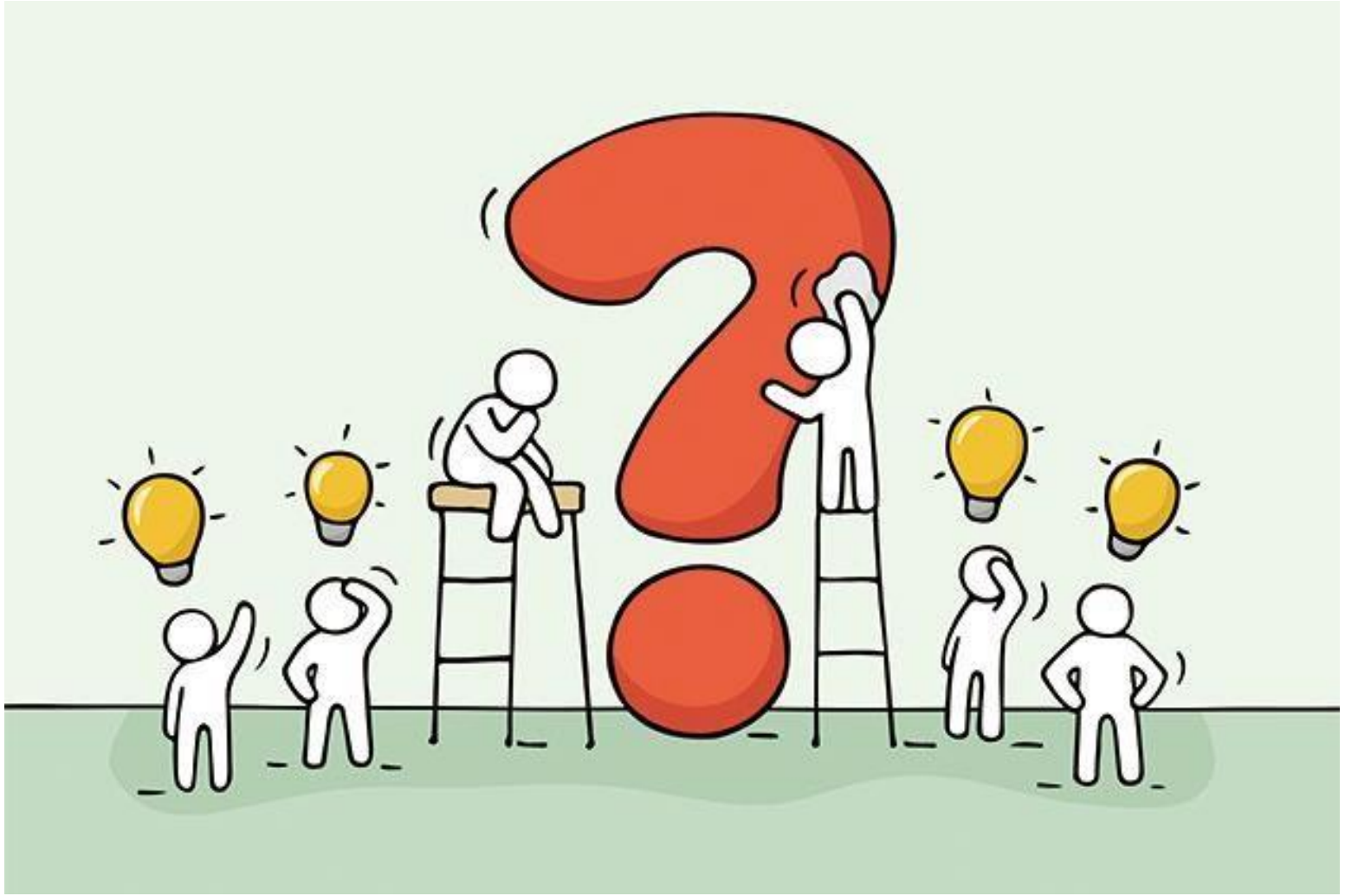
猝死 徵兆



猝死 徵兆

- 心跳加速
- 呼吸急促
- 頭昏
- 胸悶
- 持續性嘔吐
- 超過半數的個案中，常常事前沒有預兆

緊急處理



緊急處理

尚有意識時應立即呼救，立刻撥打119求助

心肺復甦術(CPR)

- **僅約四成民眾第一時間**啟動CPR

自動體外電擊除顫器(AED)

- 4分鐘內盡快施予CPR，8分鐘內能取得AED讓其自動判別是否需要電擊，有60-75%的機會救回患者
- 若超過 4分鐘才進行急救的話，存活成功率只剩下1%

今健康

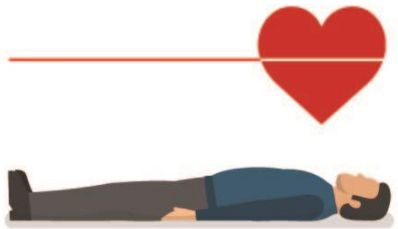
什麼情況
可以使用CPR?

今健康

什麼情況
可以使用CPR?

暈厥.有呼吸心跳者

×



暈厥.無呼吸心跳者

○

資訊來源:急診科田知學醫師

今健康

CPR急救法

1 確認 病患意識及呼吸

2 緊急 求救 並取出AED備用

3 進行 心外按壓

按壓兩乳連線中央胸骨30次，深度至少5公分
可持續心外按壓， 至救護人員到達

4 暢通 呼吸道

5 進行人工呼吸

吹2口氣，每次1秒鐘

6 使用AED 進行急救

啓動AED電源，依照語音指示，進行急救

※在救護人員抵達前，聽從AED語音指示重覆施以電擊或心外按壓

圖片來源：新光電通

今健康

CPR急救口訣：叫叫壓電

叫：叫患者，並看有無心跳

叫：叫支援，打119，請旁人拿AED

壓：壓胸急救

電：使用AED電擊

資訊來源：急診科田知學醫師

今健康

高品質CPR

- 用力壓–按壓深度:成人4~5公分。
- 兒童及嬰兒約為胸廓厚度1/3~1/2。
- 快快壓–速率:每分鐘100下。
- 胸回彈–放鬆時使胸部恢復原來位置。
- 莫中斷–胸部按壓儘量不要中斷。
- 每兩分鐘換手一次。

口訣:用力壓、快快壓、胸回彈、莫中斷!

民眾版

2

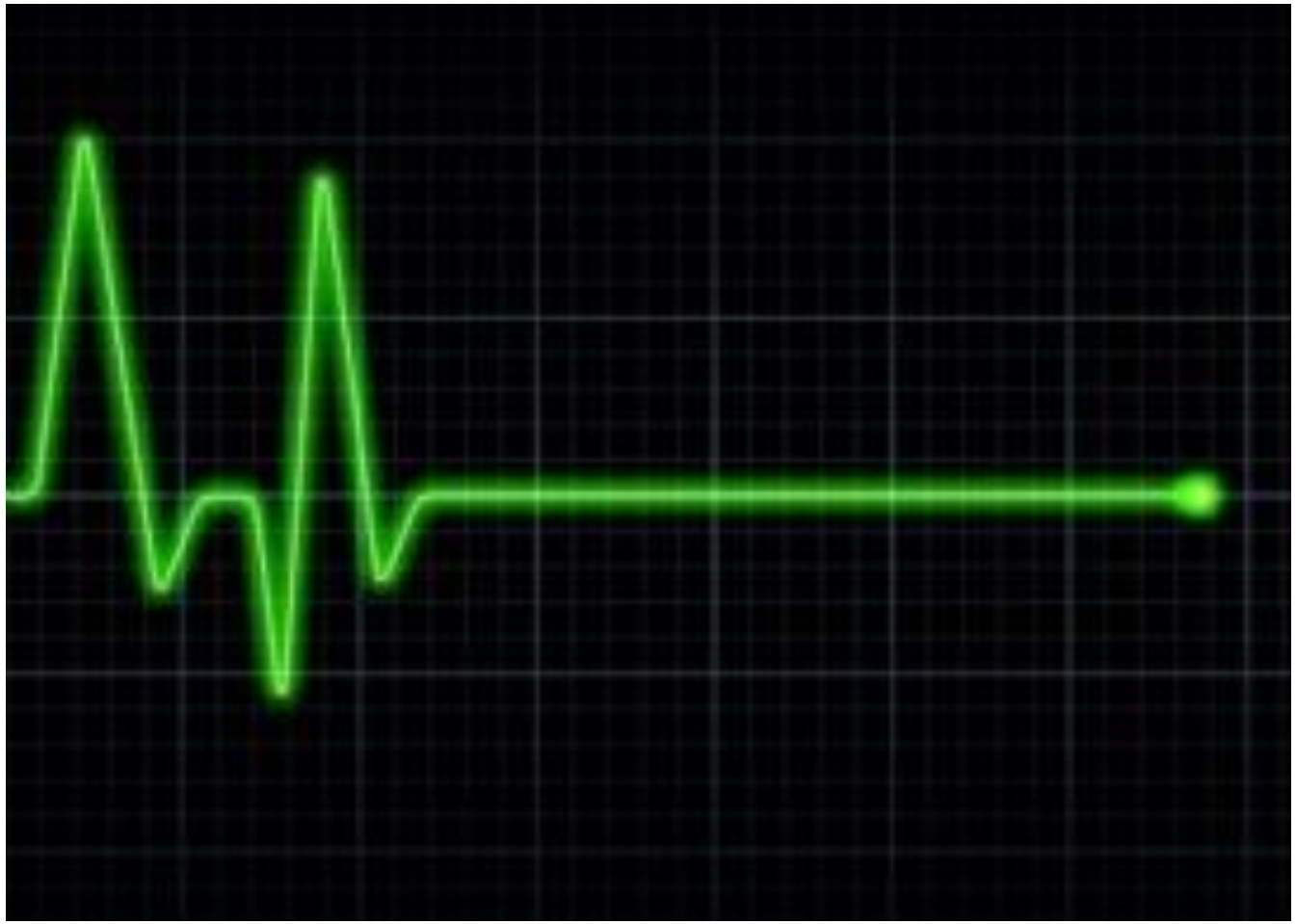
白菜卡咽喉險喪命 哈姆立克法救爺爺一命

2015-02-04 00:00:00 ● 【NOW健康 李宛真 / 台中報導】
1364

A- A+

▲異物梗塞患者若沒辦法咳出異物時，應立即使用哈姆立克法將異物推擠出來。

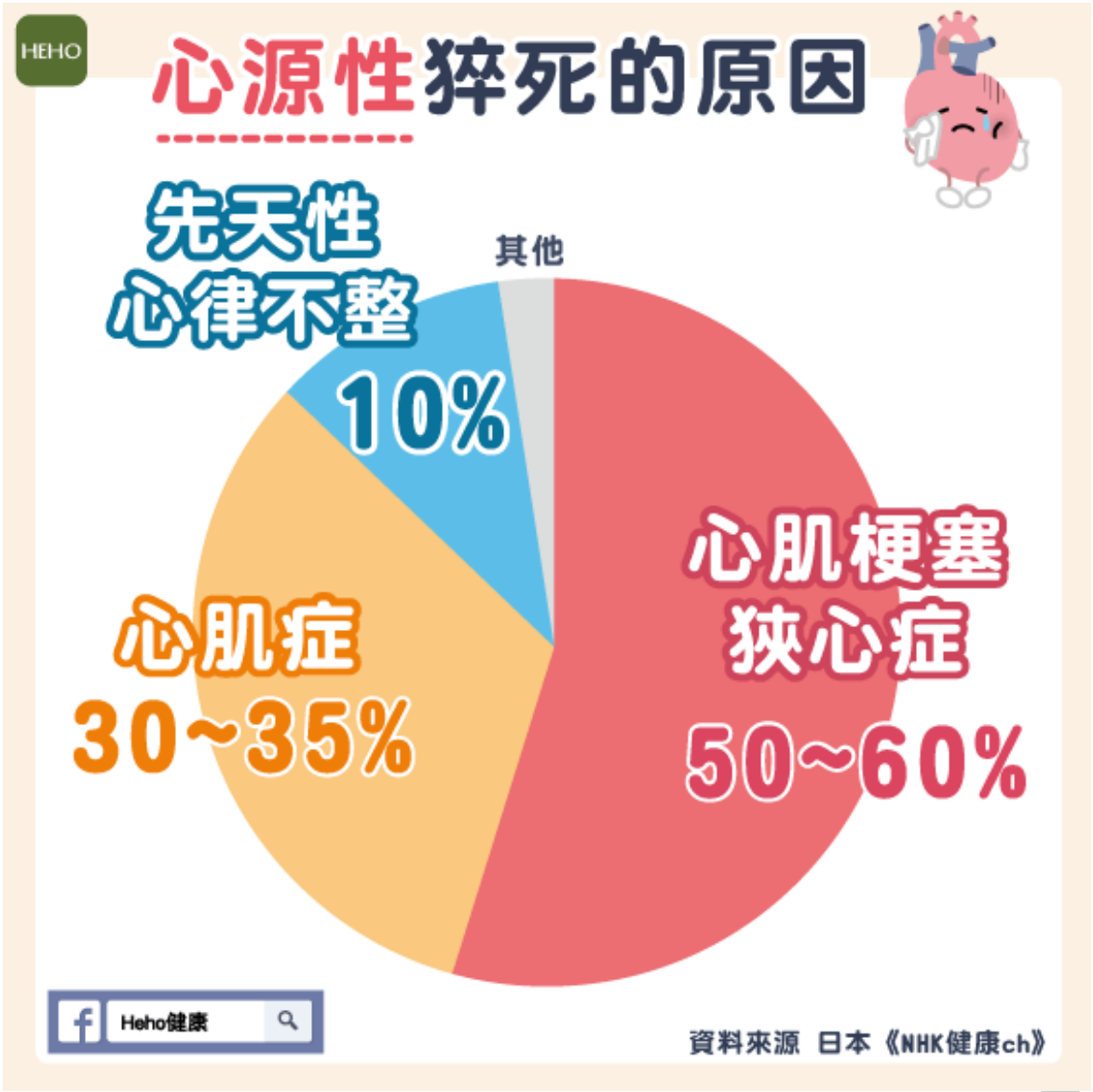
猝死的介紹



- 什麼是猝死
  - 心因性猝死
- 緊急處理方式
- 如何避免心因性猝死
- 介紹心臟節律器

對症下藥

心源性猝死原因


HEHO
心源性猝死的原因
先天性
心律不整
10%
其他
心肌症
30~35%
心肌梗塞
狹心症
50~60%
Heho健康
資料來源 日本《NHK健康ch》

家族病史

心肌梗塞 / 冠狀動脈疾病

不明原因突發性死亡

自己或家人曾發生不明原因暈倒甚至猝死而被救回

- 留心是否有家族遺傳性心臟結構及心律不整的問題

常見心因性猝死原因

冠狀動脈疾病

瓣膜性疾病

心肌病變

心肌炎

心律不整

- 先天家族遺傳及後天因素引起，如WPW症候群、Q-T期過長症候群、Brugada 症候群)

其他

- 肺栓塞、心包膜填塞、主動脈剝離、嚴重鉀離子或鎂離子電解質異常等疾病

常見心因性猝死原因

青少年	心肌炎、心肌肥厚、Q-T期過長症候群，Brugada症候群及冠狀動脈先天異常
中老年	冠狀動脈疾病、心肌病變、或心臟瓣膜疾病

冠狀動脈疾病 危險因子

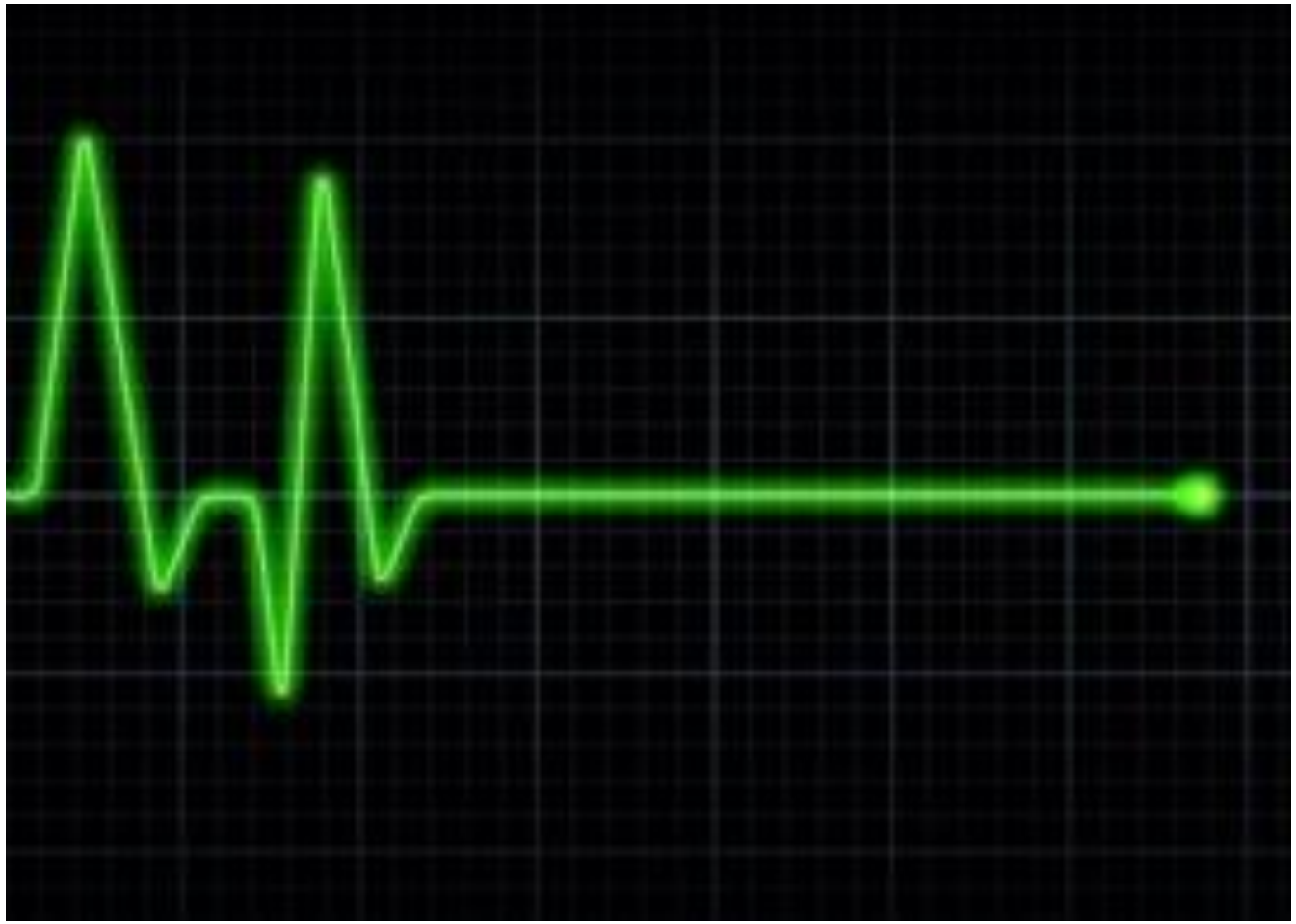
冠狀動脈疾病
危險因子

- 年齡（男性：45歲以上；女性：55歲以上）
- 性別（男性較易好發）
- 家族有冠狀動脈病史
- 高血脂症
- 高血壓
- 糖尿病
- 抽菸
- 肥胖
- 缺乏運動
- 過度緊張及精神壓力

危險訊號

- 反覆出現氣促
- 胸悶胸痛
- 昏厥
- 心悸
- 全身倦怠
- 頭痛

猝死的介紹



- 什麼是猝死
  - 心因性猝死
- 緊急處理方式
- 如何避免心因性猝死
- 介紹心臟節律器

心跳快慢面面觀

治療方法

植入式治療法

心跳過慢

- 植入心臟節律器

心跳快慢面面觀

治療方法

植入心臟節律器

心臟節律器系統分為兩部份：

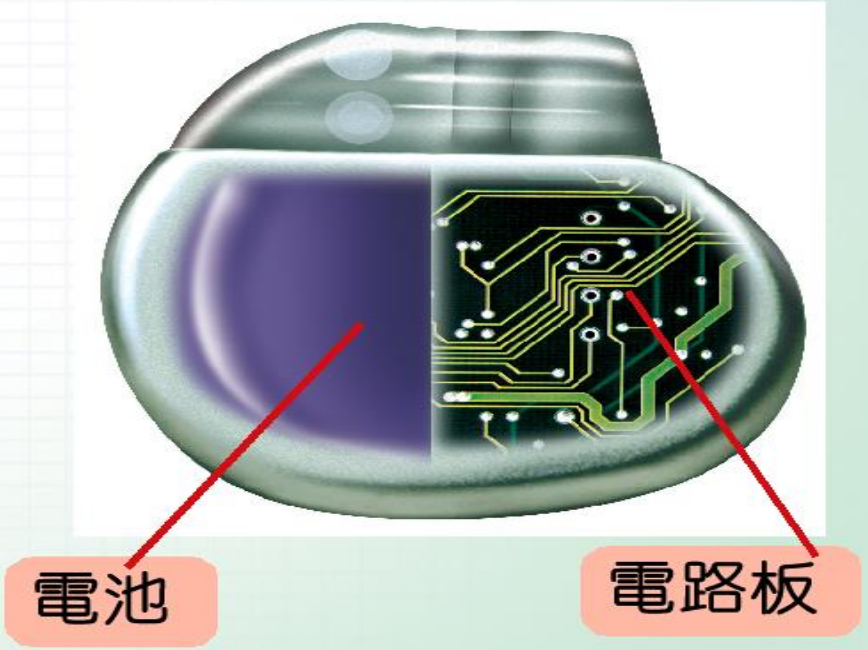
- 節律器——電脈沖發生器
- 起搏電極——連接心臟與起搏器

心跳快慢面面觀

治療方法

植入心臟節律器

- 由電池與電路板組成
- 以一定的節律將電刺激傳到心臟，使心臟有規律地跳動
- 跳動的頻率亦可由醫生決定可分為單腔型(心房或心室)和雙腔型(心房和心室)，亦可根據病人症狀選擇

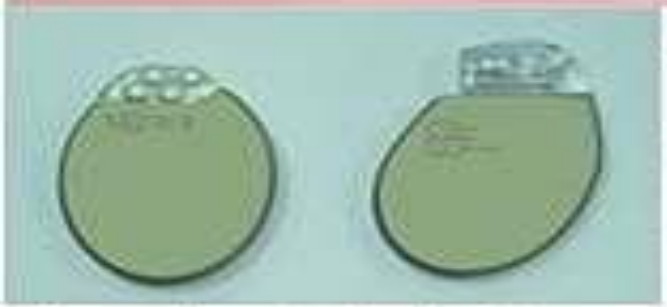


那些人需要裝置去顫器?

- 嚴重心室頻脈/顫動可能導致猝死或昏迷者
- 反覆發作持續性心室頻脈者
- 發生猝死機率高的疾病
  - 曾心肌梗塞且左心室功能不佳
  - 某些疾病，其發生猝死機率高

植入式去顫器(ICD)

- 去顫器：
  - 含電池及微電腦裝置
  - 調控心跳、記錄心律
- 導線系統：
  - 接收、傳遞訊號
  - 測知心跳
- 自動偵測心律不整發生，給予電流刺激及去顫，以控制可能致命的心律不整，避免猝死發生



植入式心內去顫器
體積大約40立方公分

植入式心內去顫器手術

置入去顫器常見的部

去顫器&電子產品安全距離

- 一般家電皆可正常使用
  - 微波爐、收音機
- 保持15公分以上距離
  - 手機、PDA、電動牙刷
- 保持30公分以上距離
  - 立體音響、電鑽、除草機

15CM

30CM

https://www.youtube.com/watch?v=iDFZCW0sD0A&t=13s

心跳快慢面面觀

治療方法

植入式治療法

心室心跳過快

植入式去顫器

- 結構與節律器相似，由電池與電路板組成
- 24小時監察心室跳動的速度
- 去顫器發出電擊，令心跳回復正常跳動

心跳快慢面面觀

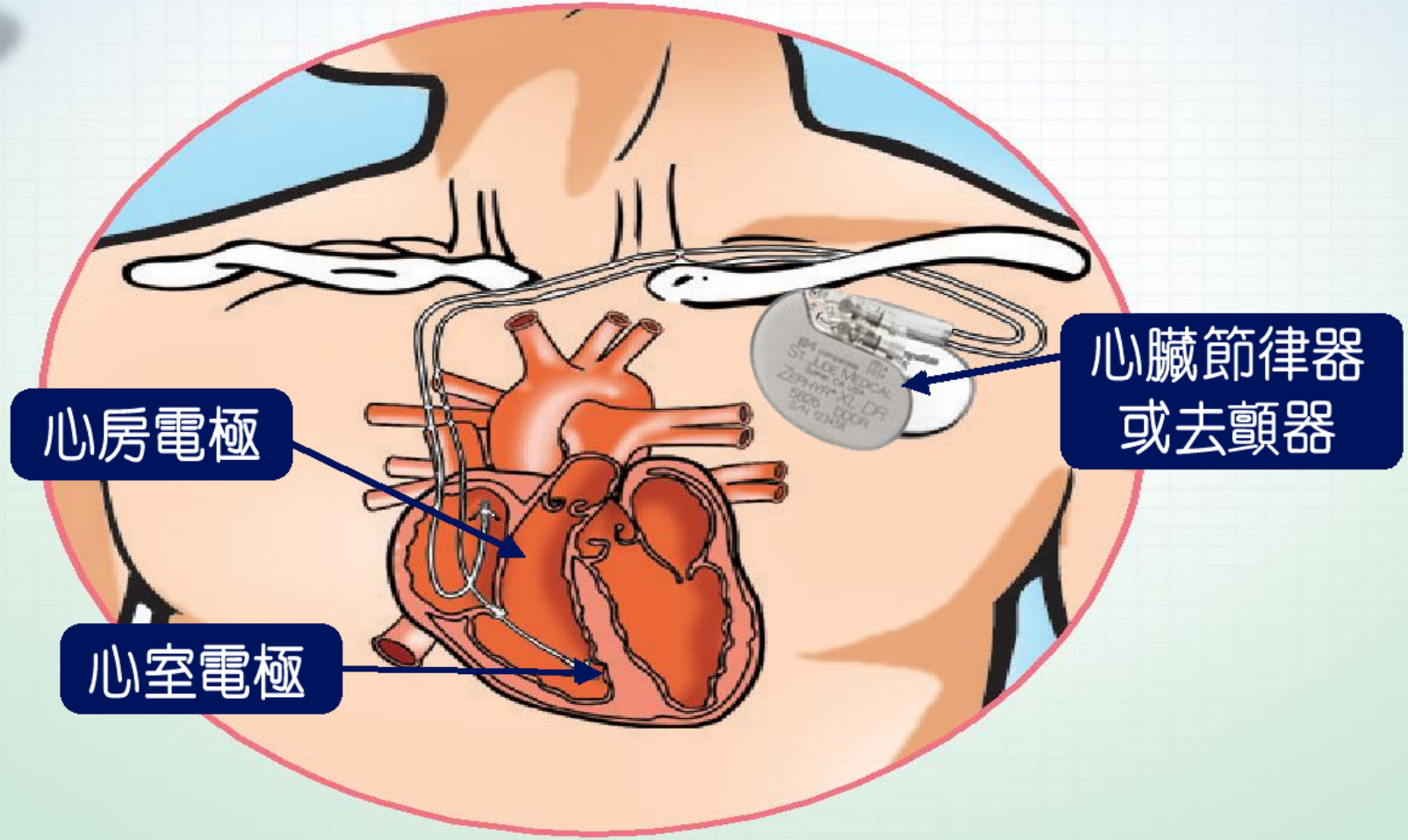
植入式治療法

節律器和去顫器的特點

- 手術簡單
- 安全可靠
- 手術後病人可以回復正常生活
- 儀器通常可使用5至7年
- 24小時監察心臟跳動

心跳快慢面面觀

植入式治療法



基本資料

[redacted] (M, 52y11m, 1969/04/05)

帳號資料

基本資料

[redacted] (M, 52y11m, 1969/04/05)

帳號資料

21Y06716418 雲林分院 主治醫師：洪子芸 看診時間：2021/03

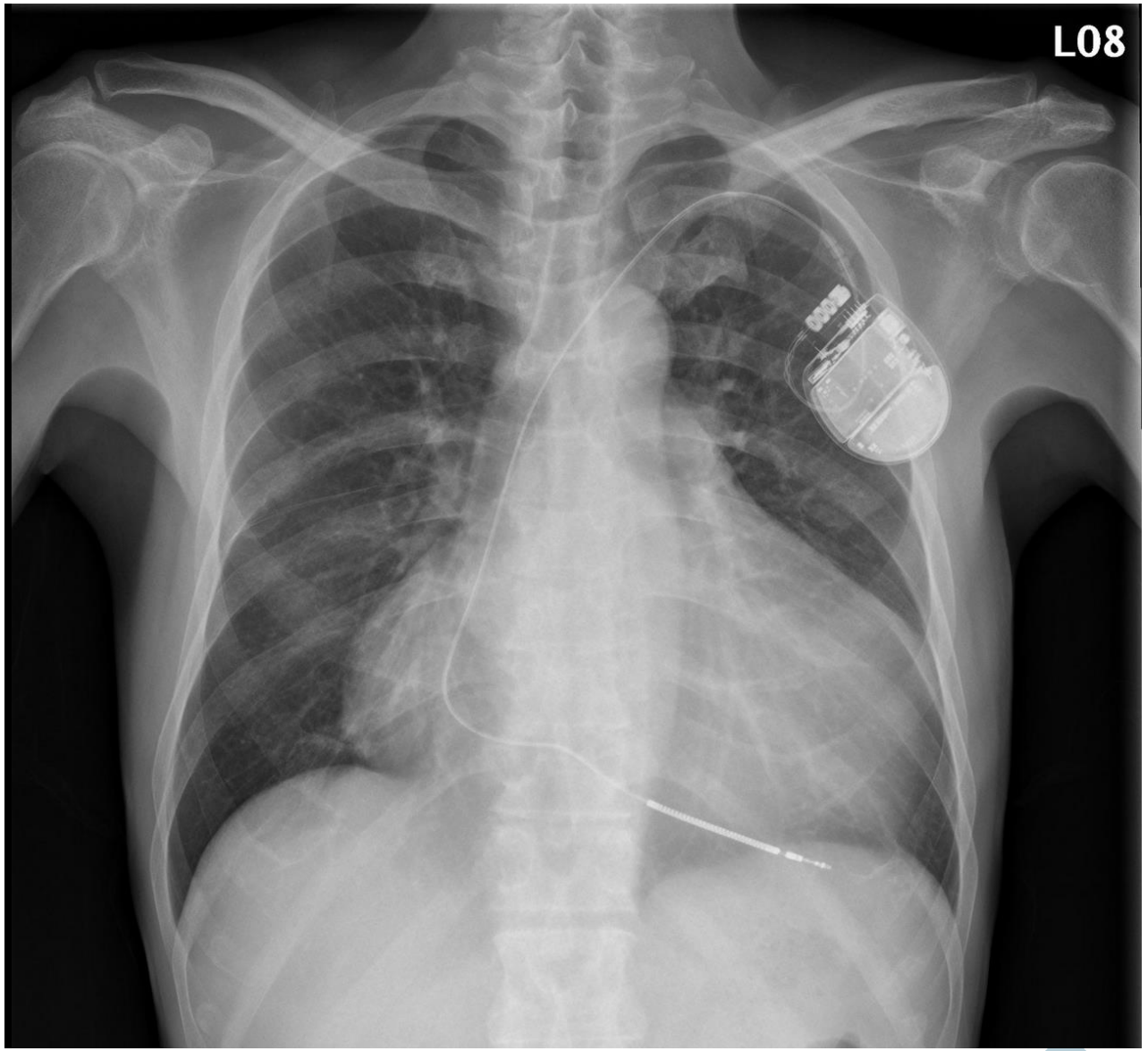
檢傷內容

檢傷級數: 3 電腦分級: 3
Chief Complaint:
下午開始胸悶 全身無力 頭暈 右手腫痛(3/23 跌倒)
判定依據: 胸痛/胸悶 急性中樞中度疼痛(4-7)
Past History:
類澱粉沉積症 心臟病

Assessment

0906 ICD: Vp 40%, NSVTx2
1213 ICD: Vp 36%
0314 ICD: Long 6.8Yr, Vp 42%; 02/27 4AM VF s/p DC shock 25J

	(M) I61.9, Intracerebral hemorrhage
	I48.91, Atrial fibrillation
	I47.2, Ventricular tachycardia


L08

小提醒

猝死相關症狀

猝死家族史

緊急處理

對症下藥

心臟節律器

猝死與心臟健康

· 胸悶、胸痛
· 呼吸急促、氣促
· 心跳異常（過快或心悸）
· 頭暈、全身無力
症狀發生後短時間內（現行定義6小時內）死亡
· 個人因素
· 慢性疾病
· 生活習慣
· 冠狀動脈疾病
· 心肌症
· 心律不整
· 其他因素
· 立即求助
· 心肺復甦術（CPR）
· 自動體外除顫器（AED）
· 心臟節律器（Pacemaker）
· 植入式去顫器（ICD）

Q & A

努力
根性
忍耐

新任醫師介紹

心臟內科
黃邦碩 醫師

學歷

・國立臺灣大學醫學系醫學士

經歷

・國立臺灣大學醫學系內科臨床助理教授
・臺大醫院雲林分院內科6A病房主任

主治專長

・心導管氣球擴張暨支架置放術
・周邊動靜脈阻塞疾病介入治療、心律調節器

門診時間

・週一上午(235門診)
・週二下午(229門診)
・週五下午(224門診)

13A心臟復健暨肺復原中心

強化體能・循環訓練上線囉!

什麼是循環訓練?

循環訓練就像是「體能接力賽」，
每一站練一種機器，幫你在短時間內動得有效率、動得全身都受益!

誰適合參加?

院內同仁
- 久坐辦公室、肩頸緊繃、想要舒壓動一動的你
- 體能很重要，讓訓練幫你找回續航力
- 想繼續強化體能的你

經醫師評估適合運動的民眾

訓練特色

全身啟動、強化體能
時間短、效率高
強度可調，初學者也OK
訓練中可使用無線心電圖監控

立即加入

報名方式 | 有意願者至13A心臟復健暨肺復原中心-衛教室或加Line
由溫經理提供循環運動訓練說明及安排訓練時段

聯絡方式 | 溫經理 電話(02) 8512 8888 分機22055、公務手機 0905-301-118

聯絡時間 | 週一至週五 08:30-17:00

輔大醫院 Fu Jen Catholic University Hospital

抗血栓藥物

抗血小板藥物

- 阿斯匹靈, 伯基
- 保栓通, 易凝安, 百無凝

抗凝血藥物

- 可化凝, 華法令, 可邁丁
- 普栓達, 艾必克凝, 拜瑞妥, 里先安

食品藥物交互作用

加強抗凝血作用（導致凝血時間延長）

- 銀杏、靈芝、大蒜、當歸、 丹蔘、蜂王乳、魚油、薑、 維生素 E（>400 IU/天)、芒果、葡萄柚、蔓越莓、 洋蔥、辣椒等，若與藥物併用可能會造成出血的風險
- 其他健康食品如甲殼素、葡萄子、葡萄糖胺等亦有增強抗凝血作用

降低抗凝血作用

- 維生素 K、高劑量維生素 C、輔酶 Q10、甘草、人參等，可能會減低抗凝血劑之作用
- 其他如綠茶（兒茶素 catechin）及豆奶（黃豆蛋白）也會降低可化凝的藥效

飲食建議

維持穩定維生素 K 的攝取

- 扁豆、青花菜、甘藍菜、萵苣、菠菜、高麗菜、茼蒿等

小心高劑量的維生素補充劑

吃藥時勿與葡萄柚（汁）、蔓越莓（汁）同時服用，也不過量飲酒

避免服用中草藥及保健食品許多食品、中草藥或保健食品，均會與可化凝產生交互作用

「全國健康食品與膠囊錠狀食品非預期反應通報系統」進行線上通報及查詢。