

溶解血栓療法 (Tenecteplase/ TNK-tPA/ Metalyse 替奈普酶) 急性心肌梗塞病人須知

簡介

心肌梗塞是指心臟肌肉細胞由於缺血而導致受損或壞死。大部份急性心肌梗塞都是由於冠狀動脈內粥樣硬化的部位產生血栓子所造成。

溶解血栓療法是指透過藥物(溶解血栓劑)快速地分解已形成阻塞的血栓子(或栓子)，針對治療引起心肌梗塞的原因。

溶解血栓療法適用於部份患有心肌梗塞而沒有禁忌症和不適用的病人，經多方面臨床使用及研究均證明能有效改善心肌梗塞患者之生存率及病況。

雖然此療法仍存在一些潛在危險及併發症，不過一般它的好處超出壞處，而這療法亦被譽為治療急性心肌梗塞其中之一種標準療法。

在香港，其中一種使用的溶解血栓劑為“Tenecteplase”。

步驟 (Tenecteplase 的使用)

血栓溶解劑“Tenecteplase”是透過靜脈注射給與患者。在注射期間，患者會被嚴密監察。療程開始後，病人會於急症部內觀察一段短時間，之後便會被轉送到合適的病房，繼續治療。

潛在危險及併發症

Tenecteplase 對急性心肌梗塞病人的好處是非常明確的，在權衡輕重的比較下，它的優點遠勝於其潛在性的危險。出現嚴重併發症並不常見，一般只屬輕微反應。其中包括：

1. 出血性併發症 (約 5%)
 - 為最主要之併發症。
 - 通常十分輕微。
 - 但亦可引致嚴重出血 (包括顱內出血)
 - 顱內出血之發生率約 0.9%，其發生之風險則視乎存在誘因的多寡。
 - 如出現顱內出血的併發症，死亡率約 50-60%。
 - 誘因包括：
 - 年齡超過 65 歲
 - 體重少於 70 公斤
 - 病發時血壓高
 - 有中風病歷

2. 過敏反應
 - 通常十分輕微。
 - 極少出現過敏性休克（嚴重過敏反應）。
3. 在溶解血栓療法治療中血壓過低
 - 通常為暫時性，輕微及可逆轉。
4. 暫時性心律不齊
 - 通常不甚嚴重。
 - 此外心肌梗塞病人是容易有心律不齊，有可能因此而有生命危險，但與靜脈溶解血栓療法無關。

療程完畢後之跟進治療

病人完成溶解血栓的療程後，會繼續留醫作跟進治療。而上述之併發症，尤其是出血性併發症（包括顱內出血）仍然可於完成療程後發生。

備註

本單張只提供有關療法的基本資料，可能發生的風險或併發症不能盡錄。不同類別病人的風險程度也會不同。如有查詢，請聯絡你的醫生。