

心因性猝死：

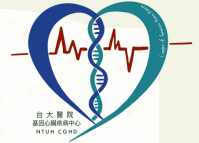


世界衛生組織(WHO)將猝死定義為「在症狀出現後1小時內(有目擊者)或無目擊者情況下24小時內，發生突然、意外、非暴力的死亡。」

猝死在年輕人中雖然相對不常見，但卻是相當重要的課題，年輕人猝死對於親人會造成無比的哀傷，即使急救成功，留下的後遺症也會造成相當大的負擔，因此年輕人猝死對於家庭、學校以及整個社會都會造成相當大的衝擊。

根據我們團隊過去研究，猝死在台灣的发生率與西方國家相似，約為一年每十萬人之中約1.3-4.6人，主要原因是心因性猝死，約佔42-70%。

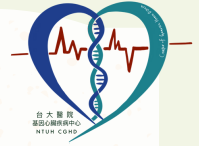
35歲以上的人，最常見的心因性猝死原因是冠狀動脈疾病（即供應心臟氧氣的血管阻塞）或心臟衰竭相關。



35歲以下最常見的心因性猝死原因是「不明原因」或「無法查明的」，也就是說，即使經過全面的驗屍檢查，病理學家仍無法確定患者的死因。

「不明原因」的死因之一可能是心臟的節律問題，這些問題可能導致心臟驟停。某些心律問題具有遺傳性，可能在無預警的情況下引發猝死。另外有些病人則是有心臟結構異常值，而這些病人有些也是與遺傳相關。

在西方國家，隨著心肺復甦術(CPR)、自動體外去顫器(AED)的使用和緊急醫療服務的進步，心因性猝死患者的存活率可以提高至40%。台灣自2013年起實施新的自動體外去顫器(AED)政策，要求在許多公共場所以及中學和大學設置AED。這也提高心因性猝死患者急救成功且神經功能良好的機率。隨之而來的是如何提供這些心因性猝死患者正確的



診斷及治療，以預防再次發生猝死情形，同時避免這些基因心臟疾病家族成員面臨同樣的情形，是至關重要的課題。

