

健檢沒紅字竟心肌梗塞 醫：「壞膽固醇」堆積太久作亂

2026/07/30 05:30



黃世圻醫師提醒，心血管疾病風險不能只看 1 次抽血結果，更重要的是低密度脂蛋白膽固醇（LDL-C）的長期「累積效應」。

每年定期健康檢查、血脂沒有紅字，不代表心血管就一定健康。國泰綜合醫院心血管中心主治醫師黃世圻表示，心血管疾病風險不能只看 1 次抽血結果，更重要的是低密度脂蛋白膽固醇（LDL-C）的長期「累積效應」，即使數值未超過一般標準，只要長年累積，仍可能讓血管逐漸硬化、阻塞，甚至引發急性心肌梗塞。

黃世圻指出，69 歲的陳先生平時不抽菸，每年按時接受健康檢查，健檢報告始終沒有紅字，卻因急性心肌梗塞緊急送醫。他事後不解地問：「我每年都健檢，為什麼血管還是塞住？」這也是不少民眾對心血管疾病的共同疑問。

LDL-C 動脈粥狀硬化關鍵因子

黃世圻指出，膽固醇必須透過脂蛋白在血液中運送，其中 LDL 負責將膽固醇送往全身，但也最容易沉積於血管壁，引發發炎反應，形成泡沫細胞及動脈粥狀硬化斑塊。斑塊逐漸增厚會造成血管狹窄，若突然破裂形成血栓，就可能導致急性心肌梗塞，因此 LDL-C 已被證實是造成動脈粥狀硬化及心肌梗塞的重要危險因子。

累積暴露值每增 10 年 心梗風險翻倍

他表示，許多人認為 LDL-C 低於 130mg/dL 就是安全，其實真正影響心血管風險的不只是數值高低，還包括暴露時間。美國《心臟病學會期刊》(JACC)提出「累積時間×LDL-C」概念，若累積暴露值超過 5000，例如 LDL-C 維持

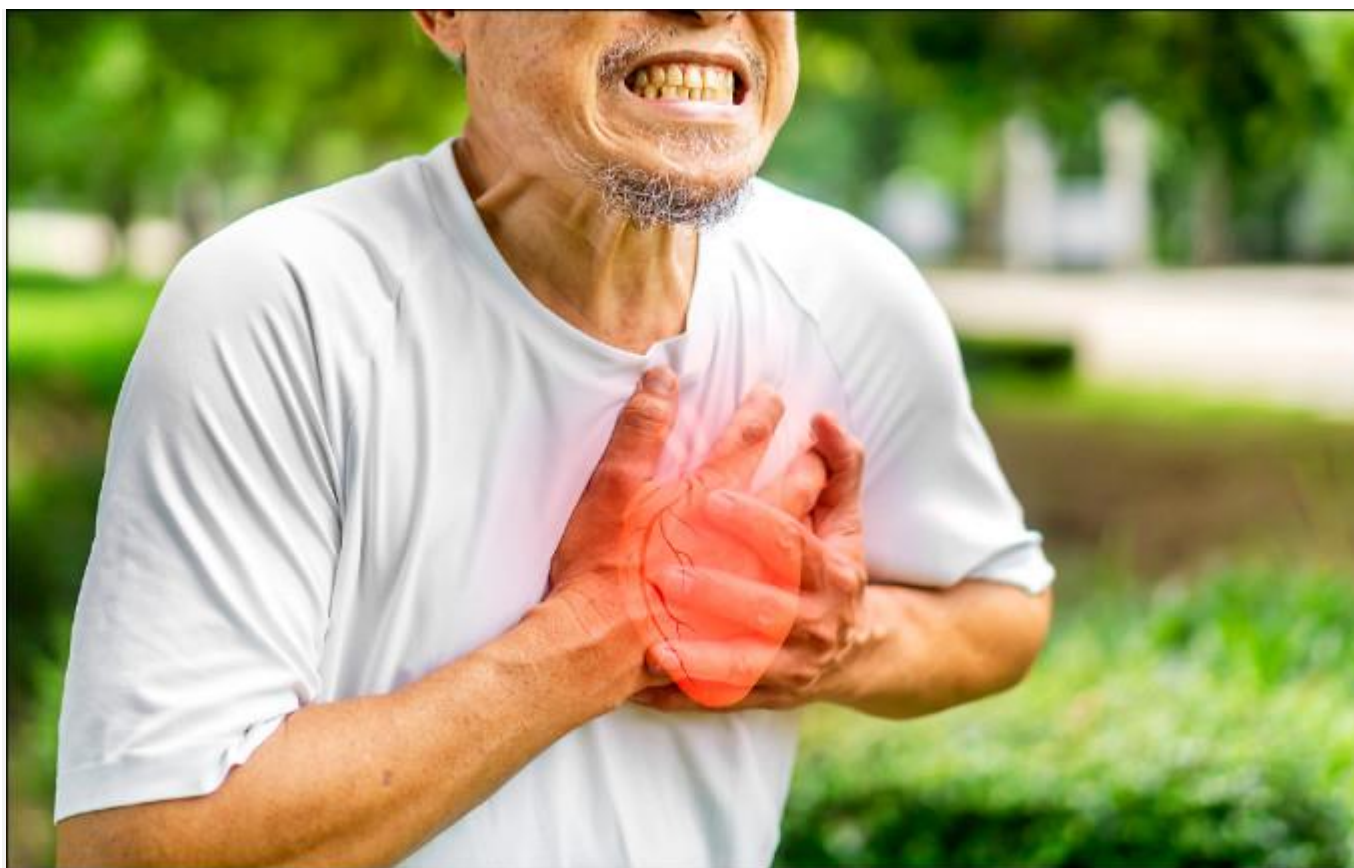
125mg/dL 達 40 年以上，每增加 10 年，心肌梗塞風險就可能倍增。

2026 年美國心臟協會（AHA）最新血脂治療指引也強調，血脂管理應採個人化目標，而非只看一次抽血結果。

黃世圻表示，血脂控制目標須依個人風險調整，高風險患者建議將 LDL-C 控制在 70mg/dL 以下；糖尿病、慢性腎臟病、若 LDL-C 超過 190mg/dL 或已有心血管疾病者，最好控制在 70，甚至 55mg/dL 以下；若 2 年內曾再次發生血管阻塞，歐洲治療指引更建議降至 40mg/dL 以下。

此外，冠狀動脈鈣化積分（CAC）、三酸甘油脂（TG）及脂蛋白 a〔Lp（a）〕也是重要評估指標，其中 Lp（a）主要受基因影響，建議每人一生至少檢測 1 次。

黃世圻提醒，除了均衡飲食、規律運動外，也可依醫師評估使用史他汀、膽固醇吸收抑制劑及 PCSK9 抑制劑等藥物。健檢報告沒有紅字，不代表沒有風險，唯有依個人風險設定血脂控制目標，才能真正降低心肌梗塞發生機率。



▲LDL-C（低密度脂蛋白膽固醇）已被證實是造成動脈粥狀硬化及心肌梗塞的重要危險因子；示意圖。