

東方日報

第44年126號
出版38卷28期
共112版
售6元

2012年5月 28 星期一
壬辰年 閏四月初八日

政府指定刊世法津憲章之刊物

的士司機

心臟病高危

職業司機工時長兼食無定時，長期坐在狹小駕駛座上缺乏運動，患心臟病而不自知。香港公立醫院心臟醫生協會指出，北區醫院及博愛醫院去年三月初至今三月底，共有一百六十四人因急性心肌梗塞入院，當中高達一成為職業司機，另過去一年涉及職業司機猝死的報道多達廿四宗。協會發現，的士司機較一般人更具多心臟病發高危險因素。大部分心臟梗塞患者病發前無徵兆，增加猝死危機，協會呼籲職業司機定期驗身。



曾有疑心的士司機在開工途中疑心臟病發猝死。

延誤醫治隨時有命

協會去年十月及今年三月，分別為八十一名一般男士及五十四名的士司機作健康檢查，發現的士司機的心臟病風險高，如血壓超標、高血糖、肥胖、運動不足等，均較一般男士高兩至三成。

協會又指，急性心肌梗塞未必發生在嚴重狹窄的血管內，七、八成患者病發前無明顯徵兆，尤以糖尿病患者對痛楚較為遲鈍，未必察覺心臟痛病徵，部分病人出現病徵後

北區醫院心臟科專科醫生兼公院心臟醫生協會學術委員會委員譚國興表示，因急性心臟梗塞入院的職業司機，全屬四十五至六十五歲中年男性，當中約七成為煙民，膽固醇超標，送院時才發現患糖尿病或糖尿病前期，博愛醫院心臟科專科醫生黃民樂估計，不少司機為生計，工時長，壓力大，加上捱夜，對身體及心臟負荷大，若加上不良飲食習慣、運動少，易患心臟病。



公院心臟醫生協會建議職業司機有急性心肌梗塞病徵應盡快召喚救護車入院。右為邱勝發。

開工病發 死過翻生

延誤數小時甚至兩、三日才入院，增加猝死風險。即使僱傭教活，心臟組織亦遭破壞。協會估計，每年逾二千人因心臟病猝死，院外存活率不足百分之二。仁濟醫院心臟科專科醫生兼公院心臟醫生協會主席謝劍明呼籲，職業司機一旦出現胸悶、氣促、出冷汗等徵狀，應盡快召白車入院，日常應保持不吸煙、多運動，定時作息等良好生活習慣。

五十四歲的士司機邱勝發駕駛的士近三十年，一直「無病無痛」，豈料去年開工途中突然急性心肌梗塞，送院後一度心臟停頓昏迷，急救近半小時後才死過翻生。

邱勝發昨憶述去年十一月五日早上突感胸口悶，全身冒冷汗，「由頭濕到腳腳」。他感不妙，即將的士停泊路旁，並致電朋友幫忙召喚救護車，送院照心電圖後發現急性心肌梗塞，他送院初時仍清醒，但中午突然呼吸困難及暈眩，其後心臟停頓陷入昏迷，經近半小時搶救心臟才

恢復跳動，醫生發現，他的心臟兩條血管閉塞八至九成，須接受兩次通波仔手術。

邱先生坦言，以往以為自己身體強壯，生活習慣不健康亦無理會，「每日午餐飲凍檸樂，間中夜晚再飲一罐可樂，食煙廿多年，一直都無驗身，好少運動。」事發後才知悉自己患糖尿病，現已戒煙戒甜食，並每周運動一至兩次。他又勸誡其他同行若出現「標冷汗」、心痛等徵狀，勿「掛下藥油就算」，應即時召白車入院治療，「因為途中可能突然有事，救護車有醫護人員幫手」，離開行家因病猝死，他願司機定期驗身。

■本報記者

- ### 職業司機自救秘笈
- 心絞痛、胸悶、氣促、出冷汗、可能為急性心肌梗塞
 - 保持冷靜
 - 停車(安全地方)
 - 致電999
 - 勿自駕往醫院
 - 徵狀消失亦應盡快求醫

的士司機心臟病高危險因素

高危險因素	的士司機	一般男性
血壓超標	98%	71%
高血糖(10-16mmol)	29%	8%
肥胖(BMI25或以上)	60%	46%
中央肥胖(腰圍90厘米或以上)	66%	49%
吸煙	15%	10%
每周運動不足3次	74%	42%

*註：的士司機及市民受訪人數分別為54人及80人
資料來源：公立醫院心臟醫生協會