心臟衰竭的
症狀、診斷及治療

65歲李先生剛從職場退休，年輕時為了工作三餐外食、缺乏運動，幾年前健康檢查發現警訊，血壓、血糖及膽固醇都偏高，但沒有不舒服就沒有後續追蹤，退休後正是含飴弄孫的年紀，但漸漸覺得力不從心，稍微活動就氣喘吁吁，原以為只是年紀大身體機能退化，醫師卻給了心臟衰竭的診斷需長期追蹤治療。

文 / 簡韶甫
國泰綜合醫院心血管中心主治醫師

隨著現代人飲食西化、工作壓力大、缺乏運動，肥胖、高血壓、糖尿病、高血脂在青壯年人的盛行率越來越高，若再加上不良的生活習慣如抽菸、酗酒等更會大大增加心臟衰竭的風險。心臟衰竭的病理成因為心輸出量和身體的需求量無法達成平衡，導致容易疲倦、活動會喘、心悸、雙下肢水腫、尿量減少等，若持續惡化甚至連講話都會喘、端坐呼吸(躺平會更喘)、心跳快、心律不整或低血壓。心臟衰竭的原因很多，除了先天性心臟病之外，高血壓、缺血性心臟病、瓣膜性心臟病、心律不整和心肌病變是主要的原因且彼此會互相加成，若同時合併上述心血管疾病的危險因子，則會大大增加心臟衰竭的發生率和嚴重程度。

若明顯有心臟衰竭的症狀，就醫時醫師會先開立基本的檢查，以心電圖評估有無心律不整或缺血性心肌變化，胸部X光評估有無肺水腫、肋膜積水或心臟擴大，抽血檢查可以確認心臟衰竭指數、心肌酵素、肝腎功能、電解質、甲狀腺功能、血糖和膽固醇來檢查心臟衰竭的成因與疾病的嚴重程度，若臨床症狀和基本影像及血液檢查皆符合心臟衰竭的診斷，接下來會安排心臟超音波評估心臟收縮、舒張功能及有無中度以上之瓣膜性疾病。若檢查過程中有明確發現心臟衰竭的誘發因子，如缺血性心臟病或甲狀腺功能異常等等，則會施以特定治療，像以心導管檢查治療缺血性心臟病或藥物治療甲狀腺亢進等，通常可以大幅度改善心臟衰竭的症狀。若經檢查後無明顯誘發心臟衰竭的特定原因，建議改善生活型態、積極控制危險因子和最佳藥物治療來緩解症狀。

(1)減少鹽分攝取：吃太鹹除了會讓高血壓難以控制之外，也容易讓水分蓄積在體內造成肺水腫和下肢水腫，建議鹽分攝取每日小於3克，避免高鹽及醃製類製品。

(2)減重：肥胖和代謝症候群息息相關，減重除了減輕身體負擔外，對血壓、血糖、膽固醇的控制相當有幫助，建議BMI(身體質量指數)維持在27以下。

(3)運動：有氧運動333，每周3次、每次大於30分鐘、心跳強度大於每分鐘130以上。

(4)戒菸：吸菸對人體百害而無一利，除了造成心血管疾病外，也會造成慢性阻塞性肺病。

(5)飲酒：少量飲酒對高血壓控制會有幫助，建議一天飲酒量：啤酒小於350毫升、紅酒小於150毫升、威士忌小於30毫升，若超過則會增加心律不整及心臟衰竭的風險。

(6)藥物治療：目前有越來越多藥物證實對心臟衰竭的病人有療效，可以顯著增加心臟衰竭病人之存活率，病人需遵從醫囑按時藥物治療，切記不可自行停藥，以免中斷療效增加急性心臟衰竭的風險。

(7)輔助治療：若心跳過慢可以考慮裝置心臟節律器，增加心臟輸出量；若心臟收縮功能太低可和醫師討論是否適合裝置心臟再同步治療裝置；若曾因心臟衰竭發生過惡性心律不整，可以和醫師討論是否裝置心臟除顫器以增加病人的存活率。

心臟衰竭經診斷後的5年存活率約只有50%，甚至比許多癌症的存活率還低，及早控制危險因子、及早診斷和治療皆可以避免或減緩心臟衰竭的發生和疾病進展，以減少家庭和社會的負擔。