

淺談心臟復健 客製化「運動處方」



國泰綜合醫院復健科物理治療師

林松佑

心血管疾病的照護隨時代演進，已由早期略顯被動、以內／外科治療與休息為主的模式，轉變為積極搭配危險因子管控、運動訓練與飲食控制的主動介入，據最新的臨床指引，一個較為全面的心血管疾病照護仰賴跨醫療專業的團隊合作，除醫師與護理師外，其他醫療人員如物理治療師、營養師、藥師、個案管理師、甚至臨床心理師等，均有其介入的必要與價值。

物理治療師是臨床上連結運動科學與功能表現的專家，在心血管疾病的照護上，能運用本身在運動生理、心肺疾病生理與治療訓練方面的知識與經驗，為個案打造一套心臟復健計劃。依美國心臟學會（American Heart Association）所下的定義，心臟復健為一「在醫療監督下，改善曾心臟病發、心臟衰竭、接受血管成形術或心臟手術個案心血管健康的治療計劃」，一般共劃分為四個階段：

第一階段為「住院期」

此時期復健的目標在於讓個案盡早活動、防止臥床，進而預防併發症，適合進行的治療活動包括呼吸運動、胸腔清潔技巧、關節運動、肌力訓練、耐力／功能訓練（如行走或上下樓梯）等，在活動強度上，通常會建議個案能活動到自覺稍累、稍喘（但尚能維持正常說話）。



第二階段「門診訓練期」

在病況穩定、順利出院後3至6個月，便進到了第二階段「門診訓練期」，此時期復健的目標在於延續前述第一階段復健的成果，逐步增加活動的劑量／強度，以達到進一步的心肺功能訓練。在正式開始第二期的心臟復健前，須先為個案施行運動測試，來評估其活動過程中的心肺適能，依據該測試的結果，物理治療師便能為其規劃出個人化的「運動處方」。於此時期適合進行的治療活動大多以心肺耐力訓練（如使用固定式腳踏車或跑步機）為主，視需求亦可加入阻力或柔軟度訓練等活動元素。

第三或四階段「社區期／維持期」

隨罹病時程進展，半年後（甚至持續終身）即步入第三或四階段「社區期／維持期」，此時期旨在延伸先前階段復健的成果，鼓勵個案維持健心生活型態，促進其重拾自身社會角色。此時，物理治療師除了依個案生活與工作上的需求提供更客製化的運動處方外，亦須搭配其他醫療專業致力於危險因子（如血壓、血糖、血脂等）監管與適時提供衛教／諮詢（如改變生活型態、營養諮詢等）。

站在物理治療師的立場來說，在病況穩定且適合下，第一、二期的心臟復健於完整的心血管疾病照護算是不可或缺，進展至第三、四期與否則端看個案各自的需求與配合度。然而，除規律運動外，個案同時亦須好好配合藥物治療，並注意日常飲食與調節生活壓力，癮君子宜戒菸。



誠如美國心臟學會為心臟復健所下的註解「心臟復健或許無法改變過去，卻能改善心臟的未來」，由於心臟的一些病理變化往往不可逆，心臟復健不見得真能直接改善一些指標性的檢查數據（如左心射出率等），但透過適當的運動訓練，個案的身體卻能逐漸習得如何來配合功能不再理想的心臟。舉例來說，心臟復健已被證實能改善心血管疾病個案週邊肌肉組織的有氧代謝表現，換個白話點的比方，雖然心臟目前僅能打出原來幾分之一的血量，心臟復健後身體卻能更有效率地運用這些血量。此外，亦有研究顯示心臟復健不僅能延緩心血管疾病與相關共病的進展、減少反覆再次住院的機會，更可增加回歸社會生活的可能性以及提升整體生活品質。

國泰綜合醫院自2017年6月起，新成立「心臟復健中心」，凡經心臟專科醫師判斷病況穩定且適合訓練者，若有興趣參與心臟復健或有相關問題想諮詢，歡迎預約復健科門診、多加利用此資源！