

心臟衰竭的 貼心保護與新治療

78歲的陳伯伯有高血壓和糖尿病，一個月前因感冒發燒，曾到住家旁的診所治療，雖有改善但卻一直有喘與胸悶的情況，最近一周開始有心悸和腳腫不適，才到醫學中心就診住院接受心導管的檢查，發現無心血管的阻塞，最後確診為病毒感染後造成心臟擴大且嚴重的心臟衰竭，經一般藥物治療後只有些微改善，因此進一步接受雙腔式心臟節律器並使用新型心衰竭藥物來控制水腫、喘、心悸，才獲得明顯改善出院，並還可以恢復他最喜歡的爬山運動。

黃爽毓

國泰綜合醫院心血管中心主治醫師

劉珍婷

國泰綜合醫院心衰竭個案管理師



十大死因中排名第二。台灣地區民國90年到95年當中每年每十萬人有約50人死於心臟疾病，隨著國人平均壽命的增長，罹患心臟衰竭人口的比例一直增加當中。

心臟衰竭的常見症狀

- ◎呼吸困難：活動時有呼吸困難，嚴重時躺在床上休息也會呼吸困難。

什麼是心臟衰竭？

一般人心臟的主要功能，是將打出血液總量來足以供給全身器官使用。心臟跳動時不僅要收縮將血液打入血管提供全身氧氣和營養，在收縮之後的心臟舒張的力量也可以讓心房儲存的血液可以流入心室，讓心室有足夠的血液打出去。因此即使心臟收縮功能正常，但是舒張壓嚴重異常，也會引起舒張性心臟衰竭。不管是收縮型或舒張型的心臟衰竭都會導致水腫，讓水份留滯在體內，此時心臟會試著彌補功能的衰竭不足漸漸讓心臟擴大惡化。

心臟衰竭疾病統計資料

根據衛福部的統計，民國105年心臟疾病是

生活起居照護

- ☆限制鹽分的攝取：鹽分會造成體內水份累積，所以每日攝取鈉含量在5克鹽以下；避免食用高鹽食物及醃製品如罐頭製品、雞精、醬菜、蜜餞等食物。
- ☆限制水份的攝取：水份會對心臟造成額外的負擔，水份攝取約1800cc以內；其實食物都含有水份，所以應每天記錄進食的食物與水分總重量。可與每日的小便量和排便紀錄來比較評估是否有水份過多滯留體內。
- ☆每日測量血壓和脈搏。
- ☆每日測量體重：每天早上排尿後吃早餐前測量體重；體重一天內增加1公斤以上，就有可能水腫造成。
- ☆多吃含纖維質的食物，保持大便通暢，避免便秘用力增加心臟負荷。
- ☆適度休息，保持心情愉快與遠離興奮、緊張、生氣以免增加心臟負擔。
- ☆保持運動計畫(漸進式運動)：運動有助於改善心肌功能，每次活動量宜慢慢增加。運動最好的時間為飯後兩小時。快走、騎腳踏車、游泳等有氧運動可有效增進心肺功能。
- ☆戒菸及避免二手菸：吸菸使血管收縮，易影響心臟功能。
- ☆避免太冷或太熱、空氣循環不好的環境，如洗三溫暖、泡溫泉等。
- ☆☆末期心衰竭病人的醫療需求：可依病人的生活功能與存活預後，提供緩和安寧照護，減少侵入性檢查與治療，避免不當延長死亡的急救方式，強化家人關係如道謝、道歉、道別，讓生命有尊嚴，以達善終。
- ☆☆出院後應按時服藥回診，自我觀察症狀：如有呼吸急促、咳嗽血痰、下肢水腫、無法坐臥休息時，則應迅速就醫。

- ◎下肢水腫：典型的症狀是發生在雙下肢。
- ◎端坐呼吸：平躺時感到呼吸困難，需坐起或墊高枕頭才可以緩解。
- ◎食慾減少：右心衰竭造成肝腫大鬱血導致右上腹部腹脹而影響食慾。
- ◎咳嗽：水份蓄積在肺部而刺激氣管黏膜，有乾咳或咳出泡沫及含血絲的痰。

心臟衰竭如何診斷

除了症狀及基本身體檢查之外，包括心電圖、胸部X光、基本血液檢驗可以提供參考；心臟衰竭的診斷依據及追蹤評估則以心臟超音波檢查為主。

心臟衰竭如何治療

一般藥物：

- ◎血管收縮素轉換酶抑制劑/血管收縮素受體阻斷劑：擴張血管減少血管阻力，進而降低心臟的負擔。
- ◎乙型阻斷劑：減緩心跳與自律神經失調來減輕心臟負擔。
- ◎利尿劑：排泄體內過多的水份來減輕心臟負擔。
- ◎毛地黃：使心臟收縮力增加並減少心律不整來改善病人症狀。

新型藥物：

- ◎血管張力素受體併腦啡肽酶抑制劑：減少心臟纖維化，增進心肌機能，為抑制心臟衰竭的治療新選擇。
- ◎離子電流選擇性抑制劑：減緩心跳和減少低血壓並增加心肌血流。

侵入性治療：

先天性和瓣膜性心臟病可考慮外科手術治療。缺血性心臟病可考慮心導管或血管繞道手術。心衰竭併嚴重心律不整可考慮裝置雙腔式心臟節律器。對以上治療方法反應不佳，可以考慮心臟移植或心室輔助器。