

## 心臟內科

● 學經歷 ● 國立陽明大學醫學系  
高雄榮民總醫院心臟內科主治醫師  
高雄榮民總醫院心臟內科總醫師  
高雄榮民總醫院內科部住院醫師

● 專 長 ● 心律不整 | 高血壓 | 心臟衰竭 | 冠狀動脈疾病 | 一般內科疾病



主治醫師 林肅強

# 認識心臟衰竭

- 1. 定義：**任何原因使心臟肌肉受損或負荷過度，以致無法輸送足夠的血液供給身體所需，而導致身體的不適，通常以喘和下肢水腫為主。
  - 2. 常見的原因：**
    - (1) 冠狀動脈疾病引起之缺血性心臟病
    - (2) 瓣膜性心臟病
    - (3) 高血壓性心臟病
    - (4) 心肌病變
    - (5) 心肌炎
    - (6) 心律不整
    - (7) 內分泌失調
  - 3. 心臟衰竭的症狀：**
    - (1) 呼吸困難：心臟幫浦功能不良，導致肺部容易積水，氧氣交換不足，在運動、工作或出力時，常會感到呼吸困難，嚴重時，連躺在床上也會喘，必須保持坐立（端坐呼吸）。
    - (2) 咳嗽：大量液體積在肺部，使肺黏膜受到刺激所造成，有可能是乾咳，但也可能是咳出帶泡沫及血絲的稀水痰。
    - (3) 心跳過快：因為心臟無力，導致代償性心跳加速。
    - (4) 心律不整：可能是心房顫動、心房或心室早期收縮、心室頻脈等
    - (5) 疲倦、活動耐力不足、虛弱：組織灌注不足、缺氧
    - (6) 水腫：以手指壓迫皮膚會產生暫時性凹陷，發生在四肢（周邊組織水腫）、嚴重時會導致肝腫大、腹水、肺水腫或肋膜積水等
    - (7) 焦慮、不安、頭暈、不易入睡
    - (8) 胸悶、胸痛：心輸出量減少，冠狀動脈血量不足，產生胸悶或胸痛症狀
    - (9) 夜間頻尿：白天因心輸出量以及腎血流減少，導致尿量較少，而夜間因平躺，使得回心血量增加，腎血流相對增加，導致夜間尿量較多。
  - 4. 心臟衰竭的檢查：**心臟超音波、胸部 X 光、十二導程心電圖、核子醫學檢查、心臟核磁共振檢查、心肺功能活動檢測、抽血檢驗。
  - 5. 心臟衰竭的治療：**
    - (1) 藥物：  
血管張力素轉化酶抑制劑 (ACEI)、血管張力素阻斷劑 (ARB)、血管張力素阻斷劑 - 中性溶酶抑制劑 (ARNI)、乙狀交感神經阻斷劑、利尿劑、醛固酮受體拮抗劑；其他可能使用的藥物包括毛地黃、血管擴張劑、抗凝血劑。這些藥物可以改善及預防心臟衰竭症狀惡化、降低再住院次數。
    - (2) 侵入性治療：
      - a. 冠狀動脈介入治療：若冠狀動脈狹窄或阻塞，可經由心導管氣球擴張及支架置放，回復血管通暢，改善心臟功能。
      - b. 心臟再同步化節律器暨整流去顫器 (CRT-D)：是一組類似心律調整器的機器，多放了一條電線到左心室，因而可以有效同時刺激左右心室，使其恢復同步而有效率的收縮，以達到改善心臟功能的目的。
      - c. 植入式去顫器 (ICD)：發生心室纖維顫動時，導線會將所偵測到的訊號傳遞至去顫器，去顫器輸出電流並由導線傳送到心臟以進行除顫，挽救生命；去顫器亦可於心跳過慢、過快或休止時，調整、修正心跳節律，使心跳恢復正常，進而控制可能致命的心律不整，預防猝死。
      - d. 外科手術：心臟瓣膜置換手術、心臟血管繞道手術、心臟移植。
      - e. 機械性支持系統：主動脈幫浦、葉克膜、心室輔助器。
- 根據統計結果，約 50% 的心臟衰竭患者，於診斷後 5 年內死亡，此疾病所帶來的影響甚大，不管是醫師或是患者都不可以輕忽。