



心臟衰竭 防治有道



HEART &
STROKE
FOUNDATION

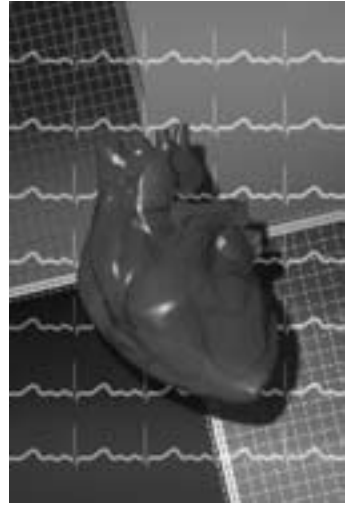
為生命 不斷探索

Living with Heart Failure
(Traditional Chinese version)

Vivre avec l'insuffisance cardiaque
(version Chinoise traditionnel)

何謂心臟衰竭？

心臟衰竭 (heart failure) 又名充血性心力衰竭 (congestive heart failure)，通常在心臟出現毛病例如心臟病發作或者其他醫療狀況之後，心臟受損或變弱，便會造成心力衰竭。當心臟泵血動作不夠強勁，無法令輸送氧氣和養份的血液暢順運行以維持身體的正常機能，特別是在加強活動或遇上壓力時，便會出現心臟衰竭的現象；除此之外，如果心臟肌肉難以鬆弛，血液由肺部流回心臟也會出現困難。這些心臟功能異常，會導致液體積聚於肺部或其他身體部位如足踝等。肺部積水及缺氧，會令人感到疲倦及呼吸急促。有時肺部積水到一定程度，會出現急性肺水腫 (acute pulmonary edema) 等威脅生命的情況，需要緊急救治。



隨著心臟病患者及其他急性心臟問題個案的增加，心臟衰竭情況也有上升的趨勢。心臟受損病人生命得到延長，也令他們更容易受到心臟衰竭的困擾。估計大約40萬加拿大人患有心臟衰竭。

心臟衰竭是一種無法徹底治癒的嚴重病症，然而通過改善生活方式及各種現有治療方法，病人可以有效地控制病情，不少病人可以重新過上正常生活。了解心臟衰竭，是病人與醫護人員以及家人共同控制病情的重要開始。

心臟衰竭徵兆

當病人的心臟無法正常泵血和放鬆，從而引致阻塞，便會出現一些徵兆。遇到以下任何情況，都應通知醫生或者護士：

- 呼吸急促，特別是躺下的時候
- 在一兩天之內，體重驟增超過1.5公斤（3磅），或者在一星期內增加2.5公斤（5磅）
- 身體持續有腫脹感覺
- 咳嗽或感冒症狀持續多於一周
- 感覺疲累、乏力或極度疲倦
- 胃口變差或者有所改變
- 足踝、腳、腿、腰椎底部的薦骨或腹部（胃部位置）出現腫脹
- 夜尿變頻

了解心臟衰竭徵兆極為重要，病人可以遵循以下做法：

- 如果症狀輕微，先看醫生
- 如果症狀嚴重，就要到急症室，致電911或向當地緊急服務求救

如果病人正接受心臟衰竭專科診所的監測，請與醫療小組商量，了解遇到緊急情況時，應該向診所、911、當地緊急服務還是家庭醫生求助。



心臟衰竭成因

心臟衰竭是由多項原因或者潛在危險因素而引致，最常見是心臟病發作(心肌梗塞 myocardial infarction or heart attack)導致心肌受損，當冠狀動脈(將血液和氧氣帶到心肌的動脈)出現堵塞，就會引發心臟病，心臟的一部分會因為缺乏氧氣而變成永久性受損。



另一常見原因是高血壓 (hypertension)，倘若長期得不到診治，高血壓便會導致心臟衰竭，所以應該定時檢查血壓，最少每兩年一次，或者按照醫生吩咐進行。

心臟衰竭也有可能由其他原因引起，例如：

- 心瓣膜狹窄或者出現滲漏 (心瓣膜病 heart valve disease) 而無法正常運作
- 心臟肌肉受到感染而引致發炎 (心內膜炎 endocarditis 或心肌炎 myocarditis)
- 過量服用酒精或違禁藥物
- 糖尿病
- 肥胖或超重
- 高膽固醇
- 心肌疾病
- 其他身體毛病如甲狀腺病或貧血

心臟是個活泵

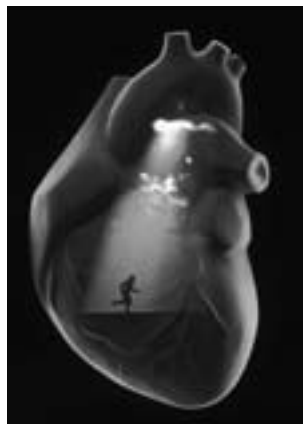
人體心臟大小如拳頭，位於胸腔中間位置，藉著心臟的收縮和放鬆動作，血液從心臟推向肺部以吸收氧氣，然後返回心臟，再輸送到身體其他部位。

動脈和毛細血管將帶有豐富氧氣和養份的血液輸送到身體每個細胞，靜脈則把血液由細胞帶回心臟，再次開始重覆到肺部的旅程。健康的心臟每分鐘可以泵動5至6公升（1.25加侖）血液，而心臟需要每分鐘跳動60至100次以達成任務，如果心臟受損，就無法滿足身體的需要了。

心臟運作的情況取決於年齡，以及受損傷的程度等。隨著年齡增長，心臟肌肉會逐漸喪失部分泵血的能力。人體生病的時候，心臟也要增加工作以幫助身體康復。如果心臟肌肉受損（由於心臟病發或長期血壓高），部分肌肉會壞死，由結痂的組織取代，令該部分無法再收縮及放鬆。

當心臟肌肉變得衰弱，影響到泵血動作時，心臟就會衰竭（收縮性心臟衰竭 systolic heart failure）；當放鬆動作遇到問題，會提高心臟內部及肺部的壓力，也會令心臟衰竭（舒張性心臟衰竭 diastolic heart failure），血液和體液便會積聚於身體的某些部位，造成充血和腫脹（亦稱水腫 edema），人體腹部、足踝、腳或者腰背會腫大。如體液集中在肺部，引起呼吸困難。

心臟衰竭往往是逐步提升，症狀可能在一段時間內出現、短暫消失，然後復發，情況可能來得很突然，又或者是在一段長時間內慢慢發生。如果得到醫護人員（護士、醫生、社工、心理治療師、職業及物理治療師）的協助，情況可能得到控制，家人也可以提供幫助。



診斷心臟衰竭

醫生會查看病人的病歷，檢查身體，進行測試，然後診斷病人是否患有心臟衰竭，再決定如何治療或控制病情。醫生可能會做幾種測試，例如：

- 血液測試，包括腦部或B型縮氨酸 (brain or B-type natriuretic peptide，簡稱BNP)
- 心電圖測試 (electrocardiogram，簡稱ECG)，以記錄心臟的電流活動
- 胸部X光測試 (chest x-ray)，檢查肺部是否有積水，以及心臟情況
- 心臟超聲波檢查 (echocardiogram)，顯示心臟泵血動作的情況，以及心瓣膜結構
- 壓力測試 (stress test)，評估心臟病情況，例如將血液輸往心臟的血管是否閉塞 (冠狀動脈疾病 coronary artery disease)
- 心血管造影測試 (coronary angiogram)，檢查心血管是否被堵塞

病人也可能要接受其他測試，先向醫生及醫護人員查詢測試的內容和目的，及何時知道結果等。



治療心臟衰竭

治療心臟衰竭最有效的方法是改變生活方式，下面環節會作闡述。控制心臟衰竭的方法，包括健康飲食習慣、追蹤和控制症狀，以及服用藥物。



藥物

目前有5種最常用於治療心臟衰竭的藥物：

- 利尿劑 (diuretics)，促使腎臟製造更多尿液，以去除身體過多的水份和鹽，從而降低血壓，減少心臟負荷
- 血管收縮素轉化酵素抑制劑 (angiotensin converting enzyme inhibitors，簡稱ACEI) 或血管緊張素受體阻斷劑 (angiotensin receptor blockers，簡稱ARB)，兩種都是血管擴張劑，作用是將動脈和靜脈擴大擴闊，令心臟易於泵血，並可保護心臟肌肉
- 乙型受體阻隔劑 (beta blockers)，阻隔身體乙型腎上腺受體的反應，減慢心律及降低血壓，減少心臟承受的負荷，直接保護心臟肌肉
- 醛固酮受體阻斷劑 (aldosterone receptor antagonists)，保護心臟肌肉
- 毛地黃 (digoxin) 可加強心臟的泵血動作，減低心律，以改善泵血

病人可能需要採用以上所提及的一種或所有藥物。記得按時用藥，如果出現副作用，請勿在未與專科或家庭醫生商量的情況下停用或改變劑量。不要使用任何非處方消炎藥，例如治療關節炎的止痛退燒藥 (ibuprofen) 或拿百疼 (naproxen)。在使用任何非處方藥物如維他命、天然保健產品或草本藥物之前，先與藥劑師或醫生商量。

手術及儀器治療

醫生會根據病人心臟衰竭的程度和性質，建議採用手術或者儀器治療。心臟衰竭病人可能要接受心臟再同步化治療 (cardiac resynchronization therapy，簡稱CRT)，使用雙心室起博器 (bi-ventricular pacing，這是令左右心室起動的特殊起博器)，或者植入式心臟整流去顫器 (implantable cardioverter defibrillator，簡稱ICD)。少部分晚期症狀的病人，或會額外採用左心室輔助器，或者接受心臟移植。



如果病人冠狀動脈堵塞，可能要接受冠狀動脈修復手術 (coronary angioplasty)，置入支架 (coronary stent)，或者進行冠狀動脈分流手術 (coronary bypass surgery)。



控制心臟衰竭

目前還沒有治癒心臟衰竭的辦法，但及早診斷、改變生活方式，加上適當的藥物治療，對於病人重新過上正常生活及成功控制病情都有幫助，可免住院臥床，並能延長壽命。心臟衰竭不但影響個人，還影響整個家庭。如果出現心臟衰竭先兆或症狀，應該向醫護人員（護士、醫生、社工、心理治療師、營養師、職業及物理治療師等）求助，他們會幫助病人和家屬面對問題。但無論如何，控制心臟衰竭必須由病人做起。

以下方法有助控制病情：

1. 即使病人自我感覺良好，也要**按照醫生吩咐服用藥物**。在未與醫護人員商量的情況下，不要停止用藥或減少劑量。必須確保用藥不會中斷，倘若財力難以支付藥物，應與醫護人員商量。

如果用藥出現副作用，應讓醫護人員知道。不要服用非處方消炎藥（如治療關節炎的止痛退燒藥或拿百疼），在使用任何非處方藥物如維他命、天然保健產品或草本藥物之前，先與藥劑師和醫生商量。

2. 根據加拿大食品指引採用**健康膳食**，進食大量蔬菜 and 水果。經常食用全麥食品，吃低脂肪肉類或低鹽和低添加脂肪的替代品，奶類要低脂，或可選用奶類替代品（如荳奶）。有關資料可瀏覽 heartandstroke.ca/chinese。
3. **每日從各類食物吸收的鹽（鈉）應少於2000毫克**（細閱食品標籤，要特別留意經過處理食品的含鹽份量）。如果病人同時患有高血壓，應將每日吸收鹽的份量減至1500毫克。關於正確份量問題，請與醫護人員商量。含鹽量高的食物包括：醬油或豉油、味精、快餐、速食麵、經過處理的醬汁和調味料、沙律醬、多種湯或湯底、煙肉和醃肉、午餐肉、罐頭食物、醃漬蔬菜、鹹味小吃。同類產品應選低鈉鹽者，也要細讀食物標籤。想了解更多閱讀營養標籤資料，可瀏覽 heartandstroke.ca/healthyliving。
4. **每天飲用飲料不應超過2公升**（6至8杯），包括咖啡、茶、水、果汁、牛奶和湯水。飲料中起碼一半須為水，醫生會根據病人血液的含鹽量建議調整飲水量。

 - 由於限定飲水量以及使用一些處方藥物（如利尿劑），病人可能會便秘，從而增加心臟的壓力。為免便秘，應進食含豐富纖維的食物，例如全麥麵包製品、全穀類如紅米或野生米、豆類和豆莢、蔬菜和水果



- 減少飲用酒精，每日不能多於一份（相當於150 毫升/5 安士酒、350 毫升/10 安士啤酒或 50毫升/1½ 安士烈酒或混合飲品）。部分心臟衰竭病人甚至要杜絕酒精。若有疑問，應與醫生商量。酒精可以影響藥物效用、提升血壓或影響心臟，所以應與醫生商量，這點十分重要
 - 避免過量飲用茶和咖啡，以免咖啡因導致心律增加或心率不正常
5. **每天早晨量度體重並作記錄**。應該在每天起床去了洗手間但在進食早餐前量度體重，如果在1至2日內增加或減輕1.5公斤 (3磅)或以上，或者一周之內變化達到2.5公斤 (5磅)，就要通知心臟衰竭診所或者家庭醫生，同時應留意自己的感覺或者其他變化、症狀等。



每日體重及血壓紀錄表

把每日的個人情況，包括體重和血壓紀錄下來，有助察看變化。請參照下圖作出紀錄，並在覆診時帶同資料供醫生參考。

日期	時間	體重	血壓	
			收縮壓(上壓) (Systolic)	舒張壓(下壓) (Diastolic)
9月1日	9:30			

6. **認識心臟衰竭徵兆非常重要**。如果症狀輕微，可找家庭醫生，如果嚴重就要到就近的急症室，通知緊急救援服務或者致電 911。
7. **戒煙**。吸煙會大大提高心臟病發的機會，也會令心臟衰竭情況更嚴重，所以必須戒煙。同時要避免吸二手煙。了解更多戒煙資料，可瀏覽 smokershelpline.ca。
8. **應該積極強化心臟及改善血液循環**。在開始任何健身計劃或者新的運動之前，先與醫護人員商量身體活動的問題，每個心臟衰竭病人有其獨特的需要和活動水平限制。保持有規律的活動，最好是每天進行，例如按照自己的情況來散步，然後逐日提高活動程度，但一定要按照自己的感覺行事。避免舉重物，如果感到疼痛、疲勞、眩暈或者氣促，就要停止活動。可向醫生了解心臟復康計劃 (cardiac rehab) 或適合病人的鍛練計劃。
9. **要有充足睡眠並控制壓力**。找出壓力來源以便對症下藥，身體活動和良好膳食都有助紓緩壓力，學會放鬆，嘗試鬆弛技巧、深呼吸或者冥想。如果長期感受到壓力，一定要尋求幫助，醫護人員可以提供輔助或治療。
10. **接受免疫注射**。心臟衰竭病人應該每年注射預防流感疫苗 (flu vaccine) 一次，和終身接受一次肺炎雙球菌疫苗 (pneumococcal vaccine)。





感謝廣大加拿大市民衷心支持 心臟及中風基金會的各項活動

全因有您，本會在過往50年有效地把心臟疾病及中風的死亡率降低達70%。但不幸地，在加拿大每年死亡個案當中，每3人就有1人是死於心臟疾病或中風。此外，更有上百萬人因患上心臟疾病或中風而受著生命威脅。

我們需要努力探索更先進的醫學科技，有效改善社會，和提供公眾及專業人士健康教育。由今天起去挽救生命並伸延世代。

心臟及中風基金會網站 (www.heartandstroke.ca) 提供大量有關預防及處理心臟疾病及中風的資訊。請瀏覽：

- 美味健康食譜
- 如何保持身心活躍
- 心臟疾病及中風患者資訊
- 基金會最新研究消息
- 免費電子刊物《He@lthline》及《He@lthline 父母篇》
- 如何參與及改善社群

盡心盡意 關愛老少心

www.heartandstroke.ca/chinese

或致電

1-888-HSF-INFO
(1-888-473-4636)

本冊子的英文原版，由心臟及中風基金會基於科學根據，作獨立研究、撰寫和修改而成。

資料由專業翻譯人員替本會翻譯，並經由中文流利的醫學專業人士及義工各一名審閱。心臟及中風基金會對翻譯之準確性恕不負責。中文譯本只供參考之用，一切以英文原文為準。