



## 本院舉辦2022心衰竭照護最新趨勢研討會

發佈日期 / 2022年6月

文 / 編輯部 資料提供 / 心臟醫學中心

本院於2022年4月23日舉辦心衰竭照護最新趨勢研討會，當天採線上直播方式進行，魏崢院長表示很高興能透過線上會議，由心臟中心團隊分享諸多心衰竭治療的經驗，例如：心衰竭的藥物治療、雙心室同步節律器治療、心室輔助器及心臟移植等，分別由心臟血管內外科醫師主講，深入淺出介紹心衰竭階段性治療的方針。

在心臟衰竭的內科治療新趨勢方面，由心臟血管內科張鴻猷醫師主講，張醫師指出心臟衰竭是全世界沉重的醫療負擔，尤其患者死亡率高、反覆住院的機會也很大。以台灣的統計數據來看，每年有超過2萬人因心臟衰竭而住院，住院中死亡率達10%，出院後一年內的死亡率也達10%，一年內的再住院率則高達20~30%，每次住院時間平均約12天。心臟衰竭病患的壽命雖不易提升，但要特別強調的是，在2021年歐洲心臟衰竭治療指引將下列四項藥物，即ACEI / ARNI、beta-blocker、MRA 和 SGLT2i 並列為首選藥物，臨床上可同步使用。根據臨床研究，此四項藥物均在投藥前三到六個月即有顯著療效，患者若能一開始就同時服用，在30天內就可以降低死亡率和併發症的發生。但是若患者血壓偏低，則需要小心地調整用藥並密切追蹤患者變化，在可耐受的範圍下給予治療指引建議藥物。

另外，部分患者因心臟不同步收縮，經由藥物仍無法有效改善心衰竭症狀，則考慮使用雙心室再同步節律器，心臟健檢科馮文楷主任指出，特別是中度至嚴重心臟衰竭的病患，如果心臟功能的退化是因為心臟傳導障礙，導致左右心室肌肉收縮不協調，心室無法同步收縮。雙心室再同步節律器連接

三條電線，分別放入心臟的右心房、右心室和左心室，可透過發送微弱電脈衝以使心室同時收縮，幫助心臟更有效率的打出血液到全身。此治療方式自1994年發展至今已28年，臨床統計發現可有效減少心衰竭死亡率及住院率，大約七成以上患者能有正面效果。雙心室再同步節律器適用於具備下述條件的患者：左右心室嚴重不同步、心臟側面結疤組織少、冠狀靜脈竇有適當解剖分支等。目前國內健保署有規範相關用藥，若經過一定時間的藥物控制仍無效果，方能使用雙心室再同步節律器輔助，但是絕非完全取代藥物治療，而經過雙心室再同步節律器治療的患者，即便效果良好，也不建議患者輕易移除節律器，以免造成心臟衰竭惡化。

當心衰竭患者惡化至末期，則需要由心臟血管外科介入治療，心臟移植固然是最好的解決方式，但是心臟捐贈的數量遠遠趕不上等待移植的患者數量，此時可考量植入左心室輔助器，所謂左心室輔助器就像放置體內的人工幫浦，協助將血液從左心室經主動脈打入全身，進而舒緩心臟衰竭症狀，協助患者延長壽命，對於長期等待換心或超過心臟移植年齡上限的患者來說可謂一大福音。心臟重建科陽厚生主任提醒，右心衰竭、肺部高壓難以藥物控制者、曾經接受過開心手術者相對不適合植入左心室輔助器。至於何時應該考慮植入左心室輔助器呢？也就是患者心衰竭症狀開始惡化的警訊，包括以下：

- 一、病人需要使用強心劑。
- 二、紐約心臟醫學會功能性分級第三至四級（NYHA IIIB / IV級）的症狀，即不活動時也氣促，無法從事任何體力活動，休息狀態下仍會出現心衰竭症狀，例如：呼吸困難。或是血清中B型利鈉尿肽數值持續升高。
- 三、終端器官功能出現障礙。
- 四、EF $\leq$ 35%：射血分數（Ejection fraction，簡稱EF）低於35%，EF代表是左心室的收縮功能，表示左心室每分鐘打入全身的血液量佔左心室最大容積的百分比，這個指標能夠間接代表左心室的收縮功能。
- 五、植入式心律去顫器反覆因心室型心律不整啟動。
- 六、反覆心衰竭惡化住院。
- 七、利尿劑已用到極量，但充血水腫仍嚴重。
- 八、血壓降低、心跳加速。
- 九、逐漸對指引用藥失去耐受性而需要降低劑量之病患。

心臟醫學中心張忠毅主任特別提醒，心臟衰竭是重症且危急的症候群，務必要隨時觀察患者變化及時轉介，更要慎選醫療團隊，才能挽救患者生命。當心臟衰竭惡化到末期，對患者來說，換心是最好也是最終極的選擇，心臟加護中心科林鼎詔醫師說明心臟移植的長期成果及最新的發展。本院心臟移植患者的存活率與歐美相較毫不遜色，另外，臨床上採用心肌切片來判斷心臟移植是否有排斥的情況，心肌切片雖每次僅需切取少量心肌，但仍屬於侵入性醫療，目前正努力嘗試以血液中的基因表現來判讀是否排斥，但仍未能全面適用，希望未來能有更好的方式能取代心肌切片。而在移植後，患者由於長期用藥可能合併的其他疾病，包含腎功能衰退、罹癌風險等，都需要長期觀察照顧。在捐贈者有限的情況下，目前全球專家仍在努力嘗試跨種心臟移植的可能性，期望能幫助更多心臟病患。本次會議針對心臟衰竭的治療有完整且全面的介紹，殷偉賢副院長表示，本院心臟團隊持續追求新知，以提供病患最完善的治療，並落實團隊合作，未來也會繼續辦理教育訓練課程，以跨領域、多專科的方式著重個案深入討論，期提供病患最高品質的照護。