

壹、心臟衰竭簡介：

心衰竭是血液注入心室或心室打出血液的能力受損，表現出血管內容積超負荷的症狀或組織灌注不足的症狀。心臟衰竭會造成身體組織血液灌注不足和心臟充填壓力增加，導致呼吸困難、氣喘、運動耐力變差、疲倦、心臟肥大、肝臟腫大和身體或四肢水份滯留之情形。

貳、心臟衰竭原因：

所有的心臟疾病都可能引起心臟衰竭，包括高血壓控制不好、心臟肌肉病變、心肌梗塞、先天性心臟病、心律不整及心臟瓣膜病變等疾病。另外長期貧血、甲狀腺疾病、肺臟疾病等也會影響心臟功能而引發心臟衰竭。

參、紐約心臟學會（NYHA）心臟功能分成四類：

第一類：日常生活活動不會引起疲倦、心悸、呼吸困難或心絞痛的症狀。

第二類：輕微的活動限制，在休息狀況下無身體不適但於日常活動時可能會有疲倦、心悸、呼吸困難或心絞痛的症狀。

第三類：明顯的活動限制，在休息狀況下尚感舒適但從事低於日常活動之工作量時，即出現疲倦、心悸、呼吸困難或心絞痛的症狀。

第四類：無法舒適進行任何活動，即使於休息狀況下亦會出現疲倦、心悸、呼吸困難或心絞痛的症狀，當增加活動負荷時即加重不舒適症狀。

肆、心臟衰竭的症狀：

- 1、心搏過速或心律不規則
- 2、呼吸困難或咳嗽、端坐呼吸(嚴重時身體無法平躺，需坐於床上)
- 3、腸胃功能障礙、食慾不振
- 4、活動耐力不足、疲倦及虛弱
- 5、肺部水腫或下肢足踝水腫
- 6、焦慮、不安、頭暈、不易入睡
- 7、肝臟腫大或出現腹水及黃疸
- 8、小便量減少
- 9、體重增加

伍、心臟衰竭的診斷與檢查：

- 1、胸部X光檢查

- 2、心電圖檢查
- 3、心臟超音波檢查
- 4、心導管及心血管攝影檢查
- 5、核子醫學攝影檢查

陸、心臟衰竭的治療：

- 1、藥物治療：
 - (1)心臟收縮劑、毛地黃製劑
 - (2)血管擴張劑
 - (3)利尿劑
- 2、氧氣支持療法
- 3、心臟再同步化治療(Cardiac resynchronization therapy,CRT)
- 4、機械輔助循環(主動脈內氣球幫浦、心室輔助器、葉克膜)或心臟移植外科治療
- 5、飲食治療原則：
 - (1)低鹽飲食：視情況依醫師囑咐限制鹽分攝取量(每日2~3克)及水分攝取量，減少心臟負荷。
 - (2)避免攝取高鹽及醃製類製品，如：醬菜、滷味、醬油、香腸及火腿等。此類食物容易造成水分積存於身體內增加心臟負荷
 - (3)避免攝取過多流質食物及水份高之水果類，如稀飯、果汁、瓜果類等。此類食物容易造成水分積存於身體內增加心臟負荷
 - (4)避免刺激性及產氣食物，如咖啡、酒類、茶類或辣椒、韭菜等食物造成心搏過速增加心臟循環負荷
- 6、活動與休息：
 - (1)避免過度勞累，宜充分休息必要時醫師開立鎮靜藥物以利休息，減輕焦慮、不安與睡眠障礙問題
 - (2)呼吸困難時提供氧氣支持以增加心臟氧氣需求，必要時請床頭搖高增加肺部擴張
 - (3)吃完飯後應休息至少30分鐘以上不可立即工作，使心臟獲得休息
 - (4)臥床休息應至少每二小時更換臥位，增加四肢活動，減少皮膚破損及肺部感染

柒、日常生活護理指導注意事項：

- 1、適度限制訪客：因親友頻繁訪視會增加心情的激動起伏及減少休息時間，無形中增加心臟負擔。

- 2、避免感冒、感染、貧血等其他加重心臟衰竭之原因。
- 3、戒菸、戒酒、養成規律生活作息，維持愉悅情緒。
- 4、控制體重與水分攝取量。
 - 4.1量體重：每天早上起床、上完廁所後量體重，同時記錄下來。
每天不可增加超過1公斤，每週不可增加超過2公斤。
 - 4.2水分控制：建議一天水分1500-1800cc，分成三餐；食用平均一餐500-600cc，包括：飯、湯、開水等等；儘量食用乾飯、饅頭或濃稠稀飯。
食物含水量：乾飯：55%、稀飯：85%、麵：40%、青菜：85%、水果、80%。
- 5、控制高血壓及相關疾病。
- 6、採用高纖食品避免用力解變增加心臟負擔，依處方服用軟便劑。
- 7、避免過冷或過熱、空氣不好等環境。
- 8、女性病患宜請心臟醫師評估懷孕風險，以免增加心臟負荷加重心臟衰竭。
- 9、按時服用藥物及定期門診追蹤。
 - 9.1 毛地黃強心劑 (Digoxin)：增加心臟收縮，提高心輸出量吃藥前先量心跳次數，少於60次/分應報告醫師。
 - 9.2 利尿劑(Lasix, Aldactone, Burinex)：排除體內過多的水份，減輕心臟負擔。
 - 9.3 血管收縮素轉化?抑制劑(ACEI：Capoten, Renitec, Tritace)：血管擴張、降低血壓，減輕心臟負荷，副作用包括頭暈、乾咳、血鉀升高。
 - 9.4 血管收縮素受體拮抗劑(ARB：Valsartan, Candesartan)：無法忍受ACEI副作用者可改用ARB。
 - 9.5 乙型阻斷劑(Betaloc, Dilatrend)減慢心跳及降低血壓，減輕心臟負擔。
- 10、研究顯示：規則服藥才能延長壽命減少住院的次數
- 11、如果出現病情變化，包括：
 - 11.1足背或腳踝水腫
 - 11.2一天內增加一公斤以上
 - 11.3一星期內增加二公斤
 - 11.4呼吸喘、咳嗽的症狀，應提早回門診。

捌、參考資料

杜書卿、林佩津、曾碧萊(2016)・心衰竭病人藥物治療的新契機・臺灣臨

床藥學雜誌，24(2)，87-93。

胡月娟、李和惠、林麗秋、黃玉琪、吳碧雲、林貴滿等（2012）・內外科護理學（四版，下冊）・台北：華杏，434-449。

賴文源、顏兆熊(2011)・老人之心衰竭・當代醫學，(449)，175-184。