



心臟衰竭是一常見的心臟問題。根據衛生福利部統計，2019 年全台灣有將近八萬人因為心臟衰竭住院。當您的醫師診斷有心臟衰竭，請勿驚慌，我們一起了解心臟衰竭，進而遵循醫囑，規則服藥、做好水分、鹽分、體重控制，將減緩心臟衰竭不適症狀，維持基本生活品質，並減少住院與死亡的發生。

## 一、什麼是心臟衰竭？

心臟衰竭是指心臟的幫浦功能因為某些因素而衰退，無法正常地將血液打到全身循環，結果導致身體各器官及組織氧氣的需求無法被滿足，進而產生呼吸困難、運動耐力變差、心臟肥大、肝腫大、疲累和下肢水腫等症狀。

## 二、心臟衰竭的原因：

所有的心臟疾病都會造成心臟結構或功能的改變而引起心臟衰竭，它是大多數心臟疾病的最終共同表徵，而造成心臟衰竭的常見原因包括冠狀動脈疾病（包含曾有心肌梗塞）、瓣膜性心臟病、心肌病變、高血壓控制不良、心律不整；還有一些源自心臟以外的因子也會影響心臟而造成心臟衰竭，例如甲狀腺疾病、肺臟疾病、酗酒、毒品、化學治療與放射治療等等。

## 三、心臟衰竭的症狀：

### (一)呼吸困難、咳嗽或肺水腫：

心臟衰竭病人因心臟無法正常的輸出血液，當過多的水分鬱積無法排出時，病人將會產生肺積水、呼吸喘、咳嗽、尿少、下肢水腫、腹脹等症狀，也因為肺積水造成無法平躺，而有端坐呼吸、睡眠障礙等症狀，當有嚴重肺水腫時，胸部聽診可以聽到肺部出現喘鳴聲或囉音，病人會咳出大量含泡沫帶有血絲的痰。

### (二)心跳方面的症狀：

為代償低心輸出量，會有心臟跳動加快或跳動不規則情形，可能是陣發性或是持續性。

### (三)下肢水腫：

因低心輸出量造成腎血流供應不足，而有尿量減少及周邊下肢水腫情形。

**(四)其它症狀:**由於心臟輸出量減少，體內組織灌流不足，影響多個重要器官功能失去作用：1.腦部血流不足，患者易有焦躁、不安、記憶力受損、惡夢、失眠、頭暈等症狀，2.腸胃灌流不足時會有食慾差，腹脹、便秘等症狀，3.肝腫大，出現腹水及黃疸等症狀。

**四、心臟衰竭的治療：**心臟衰竭治療主要為藥物治療。特定的病人則需要節律器、去顫器及雙心室同步調節器治療，對基本治療反應不佳的病人將需要人工心室輔助器及心臟移植治療。

### (一)藥物治療

#### 1.急性期

(1)利尿劑：其作用是排除體內過多的水份，減輕心臟負擔。

(2)血管擴張劑：主要作用為擴張週邊血管，減少血液回流到心臟，使心臟輸出血液面對的阻力下降，可以減輕心臟的負擔並增加心臟輸出的血量。

(3)強心劑：增加心臟收縮力，就是增加心臟收縮的強度，使心臟輸出的血量增加。

#### 2.慢性期

因心臟衰竭會造成心臟擴大、纖維化等惡性循環，使病人反覆住院甚至導致死亡。因此，藥物對心臟衰竭治療非常重要，需要長期規則服用，才能避免心臟衰竭復發也可以減輕症狀，相關心臟衰竭藥物，如：腎素-血管收縮素-醛固酮系統阻斷劑、乙型阻斷劑、竇房結 If 通道阻斷劑、血管張力素-腦啡肽酶抑制劑、鈉-葡萄糖協同轉運蛋白 2 抑制劑等。

### (二)飲食、日常生活注意事項：

1.注意水份及流質食物的攝取，口渴時可以 1:10 自製檸檬冰塊緩解口渴，以免過多水分加重心臟負擔。

2.避免攝取過多流質食物、高鹽及醃製品，如：滷味、鹽、醬油、醬菜、水、果汁等等，食物中的鹽分一天勿超過 3-5 公克(約一小湯匙)，在烹調上可以加入檸檬、糖、醋等使低鹽(鈉)食物較可口；要注意食物含量標示中的含鈉量，避免飲用運動飲料。

3.維持理想體重，每日定時測量體重並記錄，如果體重在短時間增加 1-2 公斤，都是體內堆積水分或鹽分的警訊。

4.因飯後腸胃消化時血流需求增多，原先不足的心臟供血量更是雪上加霜，故維持 7-8 分飽為宜，避免過飽造成心臟負擔，更應避免飯後立即活動(含走動及洗澡)，應休息 30-60 分使心臟休息。

### (三)適度活動：

1.避免過度勞累充分休息，減輕生理和情緒上的壓力，以減輕心臟的負擔。

2.躺在床上應時常翻身，增加四肢的活動，做深呼吸運動，使肺部擴張，減少感染。

3.返家後應採取循序漸進的有氧運動，如散步、太極拳、國民健康操等，運動種類及強度因人而異，若需進一步了解請詢問您的醫師。

### (四)其他注意事項：

1.適度限制訪客：因為親友來訪，會減少休息的時間，有時會增加心情的激動起伏，無形中增加心臟的負擔，所以應適度限制。

2. 避免因用力解便造成心臟的負荷，此時可採用高纖食品及服用適量的軟便劑。
3. 避免感冒、感染、貧血及其他可能加重心臟衰竭的情況，可視需要施打流感疫苗或肺炎疫苗。
4. 戒菸及避免吸二手煙、養成規律的生活作習、維持愉快的心情，減少心臟負擔。
5. 控制高血壓及其相關之疾病。
6. 避免太冷太熱、溫差太大、空氣不好的環境。
7. 女性應避免懷孕，以免增加心臟負荷。如想要懷孕，宜事前請心臟科醫師評估。
8. 出院後應按時服藥及回診。
9. 若出現呼吸困難、下肢水腫、尿量減少、活動耐受力變差等症狀應迅速就醫。

## 五、參考文獻

- 王淑鈴、鐘雨珍、舒婉娟、李啟明(2019)·心臟衰竭個案管理模式·台大護理, 12(2)·14-20。
- 江國峰、黃金隆(2017)·2016心臟衰竭最新治療指引·臨床醫學, 79(6), 342-346。
- 陳淑雅、王妍惠、林玟欣、鄒理芳、陳淑惠、林淑媛(2017)·運用實證方案降低心臟衰竭病患口渴困惱之成效·高雄護理雜誌, 34(1), 1-11。
- 黃麗月、吳巧雯、黃翠媛(2019)·個案管理模式對心臟衰竭病人自我照顧行為之成效探討·榮總護理, 36(3), 309-318。