**認識心臟衰竭的檢查及治療方式**

一、檢查

1.抽血檢驗: 瞭解肝、腎功能是否有因為心臟衰竭受影響，以及檢査電解質、心臟衰竭

指數(NT-pro BNP)等。

2.胸部X光 :瞭解心臟的大小，以及有沒有肺水腫或是肋膜積水情形。

3.心電圖:觀察是否有心律不整，也可從心電圖知道是否可能有心臟缺血或是心臟肥

大。

4.心臟超音波:瞭解心臟的收縮力、結構(例如：瓣膜是否有異常) 與功能性，為必備之

診斷及追蹤評估的工具。

5.其他特殊檢查則依導致心衰竭個別原因實施，例如：經皮冠狀動脈心導管攝影檢查之於缺血性心臟病之患者。

二、心臟衰竭的治療方式

1.藥物治療:

藥物對心臟衰竭治療非常重要，可延長壽命、維持心臟功能、減輕症狀、減少住院次數，提升生活品質！若症狀有所緩解時，仍需持續服用以維持。

臨床標準藥物常見的有：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 照字母排序常見成分名 | 使用目的 | 副作用 |
| 血管張力素轉化抑制劑 (Angiotensin converting enzyme inhibitor, ACEI) | Acertil, Capton | 可擴張血管，降低血壓，減少心臟的負荷 | 乾咳、虛弱、下背痛、胃痛、噁心 |
| 血管張力素受器阻斷(Angiotensin receptor blocker,ARB) | Diovan, Micardis | 可擴張血管，降低血壓，減少心臟的負荷 | 心跳變快、低血壓、暈眩、頭昏眼花 |
| 乙型交感神經阻斷劑(Beta-blocker ) | Bisoprolol(Concor),Carvedilol(Syntrend) | 可減緩心跳，降低血壓，減少心臟的負荷 | 胸痛、頭昏眼花、心跳不規律、腳踝腫脹 |
| 腎上腺皮質酮拮抗劑(Mineralocortocoid receptor antagonist, MRA) | Spironolactone | 輕度利尿劑、對抗賀爾蒙對心血管之危害、減少心臟纖維化、保留血鉀 | 男性乳房脹痛、電解質不平衡、心律不整、高血鉀 |
| 血管收縮素受體中性溶酶抑制劑(Angiotensin receptor neprilysin inhibitor, ARNI) | Sacubitril/Valsartan(Entresto) | 利鈉尿，擴張血管，降低血壓，減少心臟的負荷 | 低血壓、高血鉀、咳嗽、暈眩、腎功能不全 |
| If離子電流選擇性抑制劑 (If inhibitor) | Ivabradine (Coralan) | 可減緩心跳，增加心肌血流的作用 | 發光現象(幻視)、心跳緩慢、頭暈、頭痛、視力模糊 |
| 利尿劑 (Diuretic) | Rasital, Burinex | 可排出體內多餘水份，減少水腫及呼吸困難 | 頭暈、口乾、噁心、嘔吐、疲倦、虛弱 |
| 毛地黃(Digoxin) | Digoxin | 增加心臟收縮的強度，使心臟流出的血量增加 | 可能會出現噁心、嘔吐、腹瀉、食慾下降、全身虛弱無力、視力模糊、意識不清、心跳變慢、心跳不規則 |
| 第2 型鈉-葡萄糖共同轉運蛋白抑制劑(Sodium glucose cotransporter 2 inhibitors, SGLT-2抑制劑) | Forxiga, Jardiance 10mg | 增加水分和鈉離子的排出，能協助降低血壓，來達到心血管保護的作用  | 體重減輕、泌尿道感染、低血壓、電解質異常 |

本院藥名有更動是進藥廠商不同會有所不同，請依當時藥物學名做比照參考

2.氧氣治療:藉由氧療來減輕呼吸困難及疲倦的程度，需要時可給予氧氣使用。

3.必要時外科手術：如先天性心臟病及瓣膜性心臟病所導致的心臟衰竭，可考慮外科手

術。

4.心臟節律器: 若有時心臟衰竭本身或於長期追蹤時，發現到有造成心臟收縮的節奏或

協調性不正常的問題時，心臟輸出血液能力可能降低，心臟節律器能幫助心臟同步

收縮、並能自動感測心臟跳動異常，立即幫助心臟回復正常節奏及協調性跳動。

5.當藥物治療成效不佳或無法以一般手術治療時，醫師可能會判斷您的心臟無法再撐太久，此時移植將是選項，但並非能夠完全治癒且也有後續風險。

參考資料

劉雪娥總校閱．成人內外科護理 (上冊)第八版三刷．臺北市：華杏，2022.02；860-874。

中華民國心臟學會．心臟衰竭患者自我照護手冊

Guidelines for Treatment of Heart Failure (AHA/ACC, 2022)

若您想對以上的內容進一步了解，請洽諮詢電話：05-2756000轉90病房分機9001、9002

天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院 關心您

2023年04月修訂