

認識心臟衰竭

◎何謂心臟衰竭：

是一種臨床症候群，由於心臟結構或功能性異常，以致心輸出量↓和/或心內壓力↑，血液無法有效由心臟打出，以供應全身組織器官新陳代謝所需，最後出現心衰竭的症狀與表徵。

◎造成心臟衰竭的常見原因包括：

1. 冠狀動脈疾病（包含曾有心肌梗塞）
2. 高血壓
3. 心房顫動
4. 瓣膜性心臟病
5. 先天/後天的心肌病變

由於上述原因造成心臟結構或功能的改變，進而造成心臟衰竭。

6. 非心臟疾病：如惡病體質、糖尿病控制不良、甲狀腺機能亢進、大出血、病毒或細菌感染、毒性傷害、吸毒等非心臟疾病也可能引發心衰竭。

=> 心衰竭，若再發生嚴重貧血、嚴重肺部疾病、感染、發燒、過度肥胖、內分泌異常、體液過多等，都會加重心臟負擔，惡化心衰竭，進而引起腎臟衰竭、肝臟衰竭，嚴重致死。

◎心臟衰竭分類：（依據美國紐約心臟協會依功能分成四級）

第一級：身體活動不受限制，普通的身體活動不會引起過度疲倦、心悸、呼吸困難或心絞痛。

第二級：身體活動輕度受限制，可以從事日常活動（如爬樓梯超過一樓）。

若做劇烈運動，就會感覺呼吸困難、疲倦、心悸或心絞痛。

第三級：身體活動明顯受限制，休息時會緩解，但從是輕微的活動（如爬樓梯無法超過一樓）也會疲倦、心悸或心絞痛。

第四級：執行任何身體活動都會不舒服，甚至躺在床上或站著不動時也會感覺呼吸困難、疲倦、心悸或心絞痛。

◎心衰竭的症狀：

1. 呼吸困難：因肺內的液體量增加，導致侵占了空氣的容積。故在運動或工作時就會呼吸困難，嚴重時甚至躺在床上或站著不動時也會感覺呼吸困難。
2. 端坐呼吸：是呼吸困難較嚴重的階段。因肺內的液體量增加，佔據氣體交換的容積又加上躺姿會使下肢回流到心臟及肺的血液量增加，而加重病患呼吸困難的情形，故導致有端坐呼吸情形。若發生陣發性夜間呼吸困難代表肺充血情況發生劇烈惡化。
3. 心跳過快。
4. 咳嗽：是因為有大量的液體積聚在肺內，使肺黏膜受刺激所致。可能是乾咳，也可能咳出粉紅色帶泡沫痰。
5. 疲倦：常發生於進行活動後，是因為組織氧合功能不良。
6. 水腫：可發生於四肢(周邊組織水腫)、肝腫大、腹水、肺水腫及肋膜積水等，臥床者也可在臉部及眼瞼等部位出現水腫。以手指壓迫水腫部位的皮膚會產生暫時性凹陷，稱為凹陷性水腫。若體重突然快速增加則可能心臟衰竭症狀的惡化。

7. 夜尿多：由於心輸出量及腎血流減少，故白天尿量減少，而夜間臥床睡眠時，體液由組織回到循環系統，使腎血流增加，相對尿量增加。
8. 行為改變：慢性心衰竭者因腦部灌流不足，使發生躁動不安、混亂、注意力或記憶力減退的情形。

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；856-874。
中華民國心臟學會·心臟衰竭患者自我照護手冊
中華民國心臟衰竭照護學會·心衰竭護理指導手冊
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
2024 年 08 月修訂