

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，以及檢查電解質、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：

	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, Edarbi, Olmetec, Aprovel	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(Co-nor), 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 (Mineralocorticoid receptor antagonist, MRA)	Spironolactone(Aldactone)	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	心跳變快、低血壓、暈眩、頭昏眼花

neprilysin inhibitor, ARNI)	Sacubitril/Valsartan(Entresto)	利鈉尿，擴張血管，降低血壓，減少心臟的負荷	發光現象(幻視)、心跳緩慢、頭暈、頭痛、視力模糊
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	可排出體內多餘水分，減少水腫及呼吸困難	頭暈、口乾、噁心、嘔吐、疲倦、虛弱、電解質不平衡
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

中華民國心臟衰竭照護學會·心衰竭護理指導手冊

各藥品仿單

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