

心臟衰竭的 臨床表現與診斷

文 心臟血管內科
劉宜學 醫師



心臟衰竭是心臟因結構或功能異常，造成心臟輸出量不足以供應身體細胞需求時所產生的症候群。按照左心室的收縮力可以分成和「低收縮分率」和「正常收縮分率」心衰竭兩種型態。「低收縮分率心衰竭」是心臟幫浦收縮功能下降，無法有效的把血打出去。而「正常收縮分率心衰竭」在過去被稱為舒張性心臟衰竭，是因心臟結構改變造成彈性變差而使心臟填充壓不正常的上升，而使血液無法正常的回流至心臟。兩種心臟衰竭各占了心衰竭比例的一半，無論是收縮型或舒張型的心臟衰竭都會導致水腫，讓液體堆積在肺部及身體其他各處。

造成心臟衰竭的原因包含老年、高血壓、糖尿病、缺血性心臟病、心肌病變、瓣膜性疾病、先天性心臟病、心包膜異常以及心律不整原因。心衰竭常見的症狀可能有

1 呼吸困難

運動或是爬樓梯的時候出現呼吸不順的情況，嚴重時甚至連休息時也會呼吸困難。

2 端坐呼吸

嚴重的心衰竭病人在平躺時會感到呼吸困難，常常需要坐著或是墊高枕頭才有辦法休息睡覺。

3 陣發性夜間呼吸困難

通常入睡並無困難，但在夜間熟睡後，病人常突然因為胸悶、呼吸不順而需藉著坐起來才能緩解，也因此睡眠常常中斷。

4 水腫

通常會先造成雙側下肢踝部水腫，嚴重時按壓小腿（尤其是脛骨前皮薄處）及腳踝會有皮膚凹陷不易彈起的水腫表現。水腫也會造成體重上升，可能在數天內就增加 2.5 公斤以上，此時也容易造成肺水腫和肋膜積水。

5 咳嗽

因有大量的液體蓄積在肺部，會不停咳嗽，痰液可能因帶有血絲而呈現紅色或粉紅色。

6 其他

像是運動能力下降、容易疲勞、食慾減少、肝腫大等不同症狀表現。

如果有上述症狀要盡快至心臟內科門診就醫，除了身體理學檢查外，胸部 X 光可以看心臟擴大和肺部積水，心電圖能檢查是否有心律不整或心肌缺氧的變化，心臟超音波可以評估心臟收縮和舒張的功能，抽血也能協助判斷心衰竭病人是否同是合併有貧血、肝腎功能異常、甲狀腺疾病等系統性疾病一併控制和治療。



門診時間	一	二	三	四	五	六
08:30~12:00			●			
13:30~17:00					●	
18:00~20:30	●					

(本表僅供參考，若有異動，請依醫院診間公告為主)