

# 先天性心臟病患者 運動大哉問

◎林口長庚兒童心臟內科主治醫師 徐新賢



專長 | 先天性心臟病心導管診斷治療、成人期先天性心臟病

**28** 歲的阿瀚是一位法洛氏四重症的患者，平常有規律運動的習慣，不過最近運動時常常覺得胸悶，也容易喘。因為搬家及工作忙碌，已經很久沒有回醫院追蹤。這次回醫院求診，醫師告知他有重度肺動脈瓣逆流，需要做磁振造影檢查來評估是否需要換肺動脈瓣膜，而且建議做運動心肺功能測試來評估運動能力。阿瀚覺得很疑惑，雖然我有先天性心臟病，可是媽媽告訴我小時候已經做完矯正手術了，怎麼還有這麼嚴重的問題？那我還能運動嗎？

## ● 先天性心臟病「矯正」不等於「治癒」

隨著先天性心臟病治療的進步，許多早年被認為是難以治癒的疾病，目前都能順利地存活至成人。目前台灣約有12萬多名先天性心臟病患者，18歲以上已佔27%，並且逐漸增加，未來成人先天性心臟病患者將超越兒童，而成人期先天性心臟病的觀念、追蹤方式及治療也逐漸成熟。事實上，除了部分不需治療或低複雜度可完全治癒的疾病（例如心房及心室中膈缺損、開放性動脈導管等），大多數複雜性先天性心臟病即使經過矯正手術，甚至只接受緩解性手術的病人，仍然需要面對包括殘存結構異常造成之心臟衰竭、心律不整、肺高壓、血栓及出血風險，也需要專精於先天性心臟病的醫師對於日常生活、運動、懷孕，接受其他手術的專業建議。本文僅討論運動相關問題。

## ● 我有先天性心臟病，是不是無法運動？

「我能不能上體育課或運動？」這

是門診常會被問到的問題，在課堂上，我常用好萊塢明星也曾是健美冠軍的阿諾史瓦辛格當作例子，少有人知道他有先天性主動脈瓣膜異常，也開刀治療過，但他仍然能夠規律運動保持身材。其實不同病人有不同的答案，即使是同樣疾病，不同年齡、嚴重度、手術方式甚至合併症都會影響運動功能，要客觀檢查，可以利用運動心肺功能測試來評估，不過還是有一些準則可以依循：

### 一、我該選擇哪一種運動？

運動內容一般分為兩種主要的成分，各種運動依比例再細分為 9 類：

- 動態運動：指運動時肌肉長度改變，造成關節角度之變化。
- 等長運動：指運動肌肉收縮時，不會改變肌肉長度或關節變化。

天性心臟病病人比較適合動態運動成分多的運動，因為對於週邊血管阻力、舒張壓、平均動脈壓影響低，對心臟負擔較小。這只是通則，一旦要參加競賽訓練，還是建議由醫師來評估。

### 二、我運動會有危險嗎？

高風險的危險因子包括：

- 複雜性先天性心臟病（血行動力學異常，或仍有殘存結構異常及併發症）

- 肺高壓
- 冠狀動脈異常（先天、後天術後、川崎氏症合併冠狀動脈瘤）
- 嚴重主動脈瓣狹窄或逆流
- Marfan 氏症候群合併主動脈擴大
- 特定心律不整症候群

高風險患者基本上會有運動的限制。其餘則會根據病人的心衰竭程度（通常以紐約心臟學會心臟功能分類來分級）、肺高壓程度、血氧濃度，有無心律不整、有無肝腎功能異常來區分病人的風險分級。

不管做什麼運動，最重要的還是能夠自我察覺危險徵兆及警訊：包括頭暈、心悸、嚴重疲累、喘、胸痛、及曾昏厥的病史，如果遇到以上狀況時要特別注意並停下來休息。除了有風險因子及重大血行動力學異常，或是合併有肺部與肢體問題的患者外，家長過度保護或缺乏適度運動才是大多數病人運動能力受限的原因。根據世界衛生組織建議，一般青少年和兒童的身體活動量，至少要達到每天中度活動 60 分鐘以上。所以，諮詢您的兒童心臟科醫師給予專業運動的建議後，現在就開始動起來吧。🏃

		動態運動成分		
		低	中	高
等長運動成分	低	保齡球、高爾夫、瑜珈、射擊、撞球、散步	棒球、壘球、擊劍、桌球、排球	羽毛球、竹球、滑雪、定向越野、長跑、競走比賽
	中	射箭、賽車、潛水、馬術	美式足球、田徑（跳躍動作）、短跑、衝浪	籃球比賽、網球比賽、冰上曲棍球、滑雪（競技）、中距離賽跑、游泳比賽、手球
	高	田徑（丟擲）、體操比賽、武術比賽（柔道、空手道）、攀岩、滑水/風帆、輕度負重健身、拔河	重度健身、極限運動競賽（例如：滑板）角力	拳擊、腳踏車競賽、三鐵