

心臟衰竭之復健運動

◎新北市立土城醫院復健科主任 黃書群

封面故事



現職 | 長庚大學醫學系副教授
專長 | 心肺及神經復健

心臟衰竭是盛行率及高復發率兼具的疾病，且盛行率在台灣隨著人口老化逐年上升。心臟衰竭病人最明顯的症狀就是稍微運動就喘、常常感到疲累，導致日常生活的活動受到限制。心臟復健是一套多面向的病人照護方式，包括運動、戒菸、飲食調整、壓力應對策略等。因此，心臟復健有賴多團隊合作，提供高

品質的醫療。各種介入方法之中，運動的效益尤其明顯，其好處是多方面的。

心臟復健可以分為住院期、門診期和維持期。住院期的復健，除了執行胸腔物理治療減少肺部併發症之外，也提供適當的活動，減少因臥床產生的合併症、降低焦慮及提供合宜衛教，為患者出院做準備。住院期在安全的前提下，執行早期下床活動，已有明確的實證研究證明可以縮短住院天數，減少久臥帶來的心肺功能和肌力退化，甚至重症、多發性神經病變和肌病變等發生率也會降低。

門診期的復健是指出院後數個月的時間之內，此時生理狀況相對穩定，可逐步提高運動強度，依過負荷的原理，提升心肺耐力。研究顯示，以穩定心臟衰

竭的病人而言，大約3個月內36次，每次30~50分鐘的中度有氧強度訓練可有效提高心肺耐力。高強度間歇訓練對於強化心臟的效果尤佳。已經有大量高等級的研究證據顯示，結構化的運動，除了改善肌力和心肺耐力，也可以改善三高（高血糖、高血壓、高血脂）與肥胖，還能促進正面的情緒，減少全身的慢性發炎，改善血管內皮細胞功能，減少跌倒風險，降低得到心血管疾病的機率。對於心臟衰竭病友來說，可以抑制心臟重塑、增加左心室收縮率，減低周邊血管阻力，改善生活品質，減少再住院率。

因此，運動即是藥，而且還是有多重效用的混合藥物。但也像藥一樣，應該有適當的劑量，運動治療的劑量太少無效，訓練過度引起全身發炎，反而會退步。實施心臟衰竭的復健運動之前先進行全人的評估，包括心肺、骨骼肌肉和意識狀況，是否存在運動禁忌症等，再進行心肺運動測試給予風險分級，根據病人條件、動機和家人支持系統，討論適合的運動復健方案，轉介

治療師執行，再定期回診檢討訓練進展是否順利。到院訓練時，會由有經驗的治療師指導，並且有一套完整的設備作全程監控，包括心跳、血壓、心電圖、血氧飽和度和自覺用力係數，以確保安全。每回的復健內容包括熱身、阻力訓練、有氧訓練和緩和。此外，大型研究已經明確顯示，運動復健在適當的評估和安全監測下是很安全的，病友們如果擔心安全而不運動，其實更危險。

訓練期結束之後進入維持期，主要涉及生活型態的調整，以確保訓練的成果，宜每半年到一年回復健科門診追蹤，評估心肺適能是否保持良好。

因此，運動復健對於心臟衰竭病人來說，是治病的利器，請病友們善加利用，享受更好的生活。🏠



▲ 等速肌力檢查情況