

我究竟罹患哪種心臟疾病？ 長庚醫院大師講座讓您「心」 安！

◎長庚行政中心公共事務部

為關心民眾健康，提供預防保健知識，長庚醫院繼去年舉辦了四場名醫講座系列活動獲得熱烈回響後，今年再度舉辦 2025「大師開講・衛教講座」，首場於 8 月 30 日在政大公企中心舉行，聚焦心臟疾病，由心臟權威、長庚決策委員會程文俊主委開場，邀請陳韋翔、潘國利、蕭富致、沃宏達、吳勃銳 5 位醫師專題演講，內容涵蓋心律不整、心臟衰竭、冠心病、心律調節器和糖心腎症候群。

● 撲通撲通心律不整

基隆長庚心臟內科電生理科主任陳韋翔表示，正常心跳每分鐘 60~100 下，並且不會有自覺。異常過快或過慢，原因可能包括肥胖、藥物、菸酒、睡眠呼

吸中止症、慢性肺病、自律神經失調等，應就醫檢查確認是哪一種心律不整，並接受正確治療。台灣邁入高齡化社會，心房顫動特別值得注意，因其會導致中風與心衰竭。

台灣心律學會提出「心房顫動 543」口訣，提供民眾參考。

- ・「5」大好發族群：高齡、高血壓、糖尿病、心衰竭、甲狀腺亢進。
- ・「4」大有感症狀：心悸、胸悶痛、頭暈無力、呼吸急促。
- ・「3」大心跳指標：忽快忽慢、忽大忽小、忽強忽弱。

● 心臟衰竭自我照顧

嘉義長庚心臟衰竭中心主任潘國利表示，心臟衰竭是需長期控制和監測的慢性疾病，居家自

我照護至關重要。其要點包括：

- 一、**監測**：每日量體重和血壓，若短期體重快速上升，可能代表體液滯留，需及早就醫。
- 二、**藥物**：規律服藥，不可中斷或自行增減劑量。
- 三、**飲食**：限制鹽分和水分攝取，減輕心臟負擔，避免病情惡化。
- 四、**運動**：適度運動可維持體能，但應避免過度勞累。
- 五、**警訊**：呼吸困難、下肢水腫、夜間呼吸急促等，須及早就醫。
- 六、**團隊配合**：積極配合醫療團隊，可減少再住院率、降低併發症。

● 冠心病：猝死與中風的重要原因

林口長庚心臟內科蕭富致醫師指出，冠狀動脈心臟病（簡稱冠心病）是最常見的心血管疾病，也是造成猝死和中風的重要原因。冠狀動脈阻塞，心臟供血不足，會引起胸悶、胸痛，嚴重時造成心肌梗塞。危險因子包括高齡、男性、三高（高血壓、高血糖、高血脂）、抽菸、缺乏運

動、肥胖及家族史。

典型心絞痛胸口會有壓迫感，有時痛感會傳到脖子、下巴、手臂或背後，快走、爬樓梯或情緒激動時易發作。若休息或含舌下片可緩解者，多為心絞痛；若疼痛持續超過 30 分鐘，可能是心肌梗塞，必須緊急送醫。不過胸痛也有可能來自胃食道逆流、胃潰瘍、膽結石、肌肉骨骼疼痛或其他疾病，甚至是主動脈剝離或肺栓塞這類危險疾病，因此遇到胸痛，務必就醫釐清。治療方式除藥物外，生活習慣的改善才是根本。

● 新型心律調節器改善心跳過慢

林口長庚心臟內科沃宏達醫師指出，心跳低於每分鐘 60 下即屬心跳過慢，可能造成頭暈、昏厥、倦怠無力等。常見原因包括甲狀腺功能低下、藥物、副作用、自然老化等。若狀況嚴重，目前沒有明確有效的藥物治療方式，需裝置心律調節器，以微小電刺激讓心臟規律跳動，避免昏厥、猝死的可能。

傳統導線式心律調節器易導致心衰竭的發生，近年發展出

「傳導系統起搏」的新型心律調節器，大幅降低心衰風險。林口長庚自 2021 年推行，每年治療超過 400 人，成功率高，病人術後兩天即可出院，對日常生活沒有太大影響。但於出國或接受磁共振造影檢查時，務必事先主動告知裝有心律調節器，由專業人員調整，並且每半年回診追蹤。

「糖心腎症候群」三重危機

高雄長庚心臟內科吳勃銳醫師表示，糖尿病、心臟病與腎臟病，這三者存在高度交互影響與風險加乘關係。2023 年美國心臟學會正式提出「心血管－腎臟－代謝症候群（CKM syndrome）」的概念，在台灣稱

為「糖心腎症候群」。強調糖尿病、高血壓、肥胖與慢性腎臟病共同導致動脈硬化、心臟衰竭及過早死亡的惡性循環，並據此提出疾病分期與預後指標。研究顯示，分期越高死亡率越高，主要驅動因子為高血壓、血糖血脂失控與不良生活習慣。

美國心臟協會提出「生命八大要素」：均衡飲食、規律運動、戒菸、健康睡眠、管理血壓、血糖、體重與膽固醇，這些原則有助降低心肌梗塞、心衰竭、中風及洗腎風險。近年藥物發展帶來新的治療契機，如 SGLT2 抑制劑與 GLP-1 受體促效劑，除能控制血糖，也能減少心衰與腎功能惡化，延緩糖心腎症候群病程進展。糖心腎需跨專科整合照護，唯有早期介入與全人管理，才能降低併發症與死亡風險。

長庚醫院提醒民眾，心臟疾病防治需早期偵測、自我管理與生活改善，結合專業醫療，才能守護心臟健康。🙏



▲長庚大師開講衛教講座講師，左起：陳韋翔醫師、蕭富致醫師、沃宏達醫師、程文俊主委、潘國利醫師、吳勃銳醫師