

## 中醫幫你治療與保健（二）

# 心臟衰竭患者的中醫治療與保健

■ 中醫部 林睿珊主治醫師

長時間承受高度壓力、熬夜、體重過重，不僅容易引發心律不整、冠狀動脈心臟病、高血壓、高血脂等疾病，同時造成心臟收縮與舒張的能量逐漸下降，輸送至身體各部位的血量減少，而出現疲倦、呼吸困難、胸悶痛、水腫等「心臟衰竭」的症狀。中醫治療心臟衰竭有許多的策略與藥物，藉由增加心臟搏動力、穩定心跳、改善失眠、提高代謝效率、排除體內瀦留水分等方式，提升循環系統的效能。

47 歲正值壯年的陳先生，習慣晚上 3 點後就寢，且總將壓力默默往自己心裡吞。去年 10 月 27 日，陳先生因心肌梗塞休克昏迷，進行心肺復甦術後送至本院急診，緊急以心導管放置主動脈內氣球幫浦，並進行冠狀動脈繞道手術，後因血壓不穩接上葉克膜，送入加護病房觀察。在心臟外科團隊精湛醫術的搶救下，陳先生奇蹟般地恢復意識，並能與家人與醫護人員溝通。之後，陳先生出現心律不整，以心臟超音波評估陳先生的心臟功能，顯示為廣泛性的心肌活動減退，於是在 10 月 31 日手術放置暫時性的雙側心室輔助器，以等待換心或換裝長效型心室輔助器（俗稱「人工心臟」）；因經濟條件考量，陳先生不考慮使用人工心臟。

在使用葉克膜與高劑量升壓藥期間所引起的四肢末梢發紺，持續至 11 月中旬時因陳先生體內白血球升高，有感染之虞；且未來接受換心，需服用免疫抑制劑，因此醫療團隊向陳先生解釋需截除壞疽的四肢以避免感染。但陳先生與家人未有截肢之打算，因此會診中醫部，希望改善四肢末梢發紺與壞死。陳先生自 11 月 18 日開始服用中藥，四肢末梢循環逐漸改善，並配合中藥玉紅膏塗抹壞疽處，促進組織新生。後由於陳先生希望能保留使用自己的心臟而不需換心，中西醫治療團隊因此調整治療策略，協助陳先生在去年 12 月 22 日，與今年 3 月 2 日分別移除右側與左側暫時性心室輔助器，並在 3 月份手術後於 24 日順利拔除氣管內管，在 4 月 7 日出院後持續門診追蹤與服藥調養至今。

陳先生是本院對於急重症患者中西醫發揮所長合作治療的典型案例，且在陳先生的康復過程中，讓醫療照護者瞭解到人體的自癒力！（詳見右圖）



▲箭頭所指的線條標記為原預定截肢的位置（攝於 109 年 12 月 6 日）



▲箭頭所指的為腳掌焦痂表面的脫皮，可見此處皮膚仍在生長與代謝（攝於 110 年 4 月 1 日）