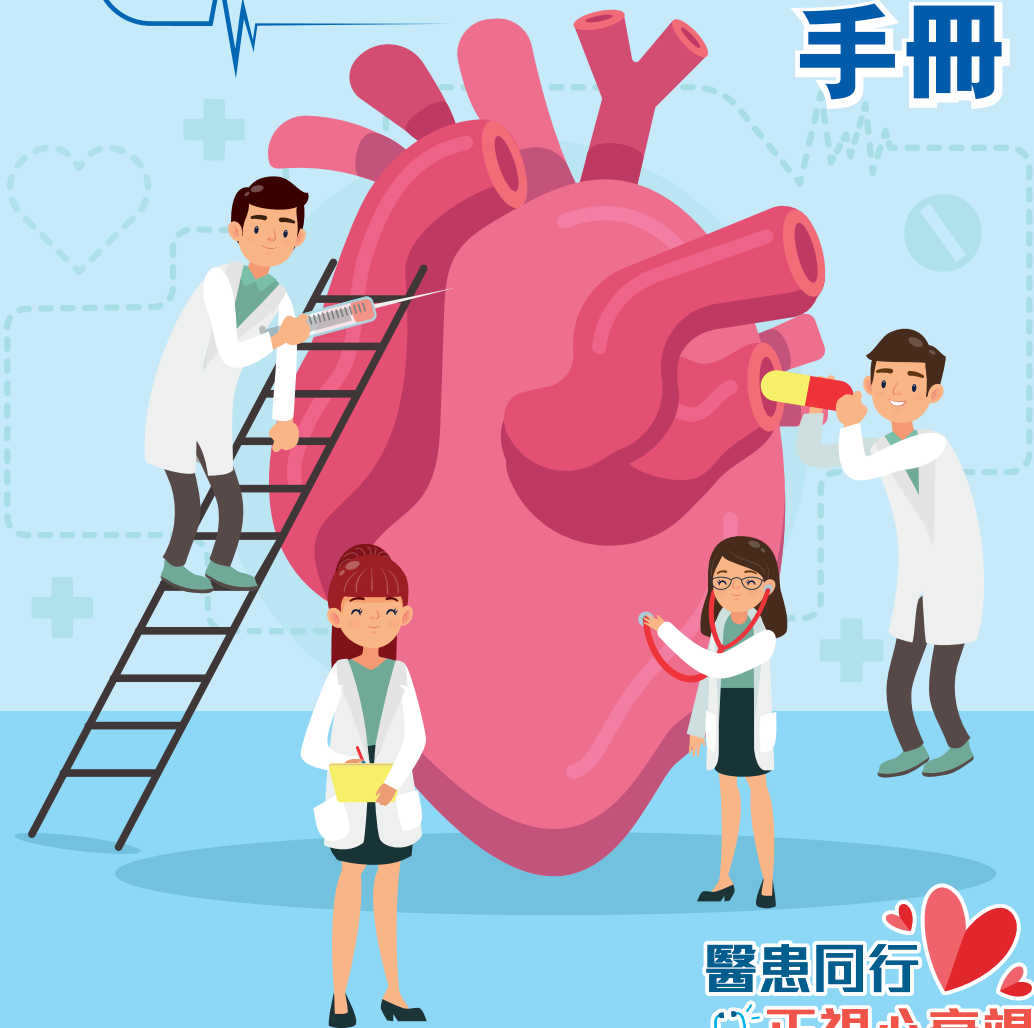


我的

心衰竭

手冊



醫患同行



正視心衰竭



Go along with
Heart Failure

不要小看心臟衰竭，死亡率比部份癌症更高^{1,3}

| 五年死亡率 ^{1,3} | |
|----------------------|-----|
| 心臟衰竭 | 48% |
| 乳癌 | 10% |
| 腸癌 | 37% |

在香港：



每年更有高達
二萬人次因
心臟衰竭而住院²



有一半心臟衰竭
患者會於**確診後**
五年內死亡³

心臟衰竭可影響患者的日常生活及工作，部分會因病徵影響而要**經常入院、加長住院時間**，亦有機會令患者產生**心律不正**，情況嚴重更可能引致**猝死**。

心臟衰竭是甚麼？⁴

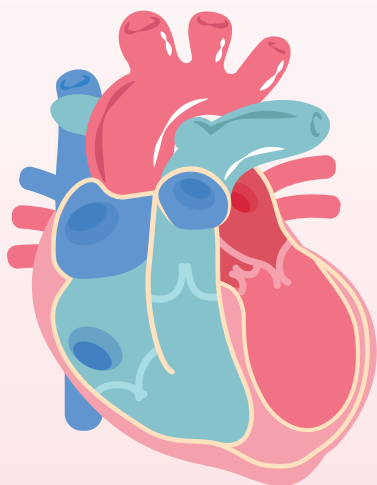
心臟衰竭是一種臨床綜合症，通常由結構性或功能性的心臟疾病引起，症狀包括呼吸困難、水腫、疲勞、活動受限，亦有部份患者在休息及勞累時出現心血輸出量減少或心內壓升高的情況。



心臟衰竭分為**低收縮分率**和**正常收縮分率**⁵

低收縮分率心衰竭 (HFrEF)

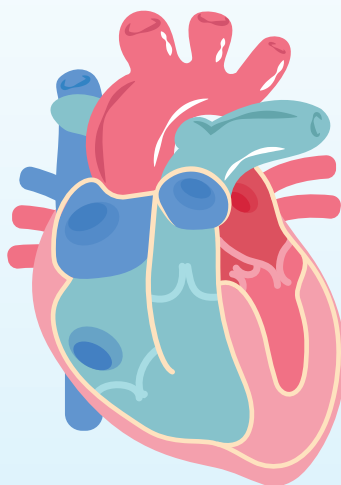
心肌肥大而虛弱，心臟完全收縮時無法將足夠的帶氧血液泵送全身。



$\leq 40\%$

正常收縮分率心衰竭 (HFpEF)

心肌僵硬，使心室不能正常充血，血液有機會回流至其他器官。



$> 40\%$

左心室射血分數

(測試心臟泵血能力，量度每次心跳時左心室泵出的血量)

心臟衰竭的元凶^{6,7,8,9}

一個元凶已足以引致心臟衰竭，元凶數量愈多，患上心臟衰竭的機會亦會愈大。若符合以下風險因素及開始出現任何病徵，就可能是身體發出的警號。一旦懷疑應儘快求診。

糖尿病

高血壓

高血脂 (高膽固醇)

冠心病

心律不正

過度肥胖

吸煙

先天性心臟病

心臟瓣膜毛病

肺部疾病

濫藥及酗酒

其他：如嚴重貧血



心臟衰竭的病徵^{10,11}



胸悶氣喘

行動時容易胸悶氣喘甚至呼吸困難；病情轉差時，半夜平臥氣喘會更嚴重，或會被憋醒



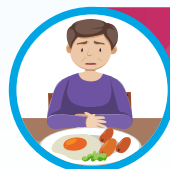
咳嗽

乾咳/刺激性咳嗽，咳出的痰可能呈粉色



疲倦或頭暈

起床 / 運動時更嚴重



食慾減退

常有腹脹感，無胃口



體重突然增加

一星期增加五磅



出現積水或腫脹

足部、下肢、腹部水腫



心跳加速

心跳不時加速 / 不規律



認知障礙與迷失

有時失憶、迷失方向

若患者認為病徵嚴重或有持續惡化的跡象，便需要儘快約見醫生跟進！

如何診斷心臟衰竭？



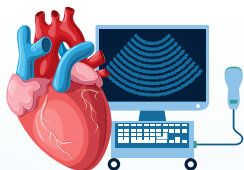
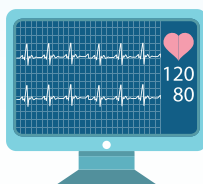
血液測試

測試N端腦利納肽前體 (NT-ProBNP) 的濃度並根據年齡，分析左心室的泵血能力



心電圖

檢查有沒有不正常的心跳、不充足的氧及血液輸送，判斷心臟是否肥大或負荷過重

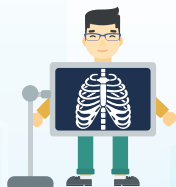


心臟超音波檢查

檢查心瓣和心室的狀況及心臟跳動的情形

胸部X光

檢查心臟大小及形狀的改變



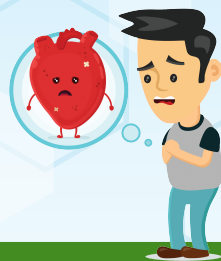
心臟壓力測試

於跑步機或健身單車上進行，監測患者的心跳、血壓及呼吸等變化，檢查有沒有不規律的心跳



心臟衰竭嚴重程度4個級別¹²

紐約心臟學會分等級方法 (New York Heart Association Functional Classification) 為目前最常用的心臟衰竭分類：



級別 I

體能活動沒有影響，日常活動不會導致疲勞、心悸及氣喘

級別 II

進行體能活動時稍微受到限制，休息過後沒有不適，日常會感到疲勞、心悸及氣喘

級別 III

體能活動明顯受到限制，休息過後沒有不適，輕量活動已感到疲勞、心悸及氣喘

級別 IV

不能進行任何身體活動，靜止時也能感到疲勞、心悸及氣喘。進行簡單的日常活動時，不適情況會加劇

醫生會根據患者的徵狀嚴重程度，來判斷患者心臟衰竭的級別。

如何治療心臟衰竭？

心臟衰竭的治療主要分為三個類別：



藥物
治療



手術
治療




復康
治療


1 藥物治療

2021心臟衰竭治療新指引¹³

2021年歐洲心臟學會更新了心臟衰竭治療指引，明確指出了治療低收縮分率心衰竭的三大目標：

- 1 減低死亡率
- 2 預防因心臟衰竭惡化而再度入院
- 3 改善臨床病症、活動能力及生活素質

 最新指引將新一代的心臟衰竭藥物納入一線治療，其中ACE抑制劑（ACEI）或腦啡肽酶抑制劑配合血管收縮素受體抑制劑（ARNI）、 β 受體阻滯劑、抗鹽皮質激素（MRA）和SGLT2抑制劑（SGLT2i）被推薦作為低收縮分率心衰竭（HFrEF）患者的基礎治療

 除非病人有過敏或其他因素而不適合使用此治療方式，指引建議所有已接受ACEI/ARNI、 β 受體阻滯劑和MRA治療的HFrEF患者使用SGLT2抑制劑，以降低心衰住院和死亡風險

醫生通常會視乎患者的病症，
以不同的藥物治療患者的心臟衰竭：

第一線藥物

血管緊張素轉化酶抑制劑 (ACE Inhibitor)^{14,15,16}

- 抑制血管緊張素生成，使血管擴張，改善血液流動阻力
- 舒緩高血壓及心臟的負荷

副作用

- 咳嗽
- 高鉀、高肌酸酐、高尿素血症、低血壓、血管性水腫

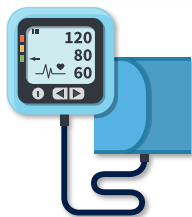


血管擴張素受體阻滯劑 (Angiotensin II receptor blockers)^{14,15}

- ACE抑制劑的取代品：較少咳嗽副作用
- 有助血管擴張，改善血液流動阻力
- 舒緩高血壓及心臟的負荷

副作用

- 高肌酸酐、高鉀血症、低血壓、血管性水腫

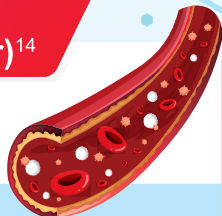


腦啡肽酶抑制劑配合血管收縮素受體抑制劑 (Angiotensin receptor-nepilysin inhibitor)¹⁴

- 降低血壓，令血管擴張，能減低入院率並提升存活率

副作用

- 血管性水腫、低血壓、高鉀症、影響腎功能



β 受體阻滯劑 (Beta blockers)^{14,15}

- 減慢心跳及舒緩高血壓，減少對心臟的負荷
- 有助舒緩低收縮分率心衰竭

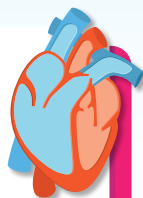


副作用

- 心跳過慢及低血壓

抗鹽皮質激素 (Anti-mineralocorticoid)^{14,15,17}

- 一種利尿藥
- 有助減少鉀流失，增加患者排尿，減低血液的容量
- 有助減少低收縮分率心衰竭



副作用

- 男性有機會出現女乳症
- 女性可能感到乳房受壓、高肌酸酐及高鉀血症

鈉-葡萄糖協同轉運蛋白2抑制劑 (SGLT2 inhibitor)^{14,15}

- 以往主要用作治療二型糖尿，現時同樣適用於心臟衰竭患者
- 避免血糖再吸收，減低血糖水平並減少心臟及血管動脈的壓力
- 減低低收縮分率心衰竭惡化及入院率，同時減低心臟病的死亡率



副作用

- 糖尿病患者可能會出現生殖器感染

其他藥物

利尿藥 (Diuretics)^{14,15}

- 增加患者排尿量，減低血液的容量及有助減低心臟負荷

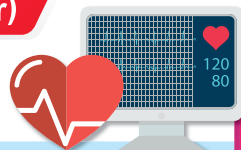


副作用

- 脫水、低鈉、低鎂及低鉀血症、低血壓、高肌酸酐、高尿酸血症
- 增加鉀及鎂的流失量，建議同時服用礦物質補充劑

選擇性竇房結If抑制劑^{14,15} (Selective sinus node If channel inhibitor)

- 選擇性地抑制心臟的電流，調節心跳速率，減少心跳過速問題



副作用

- 心跳過慢
- 視力模糊

血管舒張劑 (Vasodilator)^{14,18}

- 舒緩及舒張脈血管，減低心臟及心血管壓力



副作用

- 頭痛、噁心、嘔吐
- 低血壓、心跳變快

2 手術治療

冠狀動脈介入治療術 (俗稱通波仔)

治療由堵塞或狹窄的血管引致的心臟衰竭。恢復血管暢通，改善心臟缺血情況。

冠狀動脈繞道手術 (俗稱搭橋)

治療由堵塞或狹窄的血管引致的心臟衰竭。搭建繞道以增加心臟血液供應。

心瓣修補術

治療由二尖心瓣閉合不順引起的心臟衰竭。透過心瓣修補或置換來修復，有助恢復心臟血液流動。

植入式心臟復律除顫器 ICD

於胸部皮下植入除顫器，以監測心跳及心律。在需要時刺激心臟跳動，於嚴重心律不正時截停心房纖顫。

心臟再同步治療法CRT-D

植入「心臟再同步治療除顫系統」，在心律失常時，發出脈衝刺激心臟泵血，亦可同步刺激左右心室以協調心室同步跳動，確保心律正常。

心室輔助器 VADs

植入「機械式的心臟輔助裝置」連接心臟，刺激心臟將血液泵向心室，再流向全身。

心臟移植

如患者有非常嚴重的心臟衰竭，以致藥物及其他手術都沒有效用，可能需要進行心臟移植手術。

3

復康治療

除藥物及手術外，復康治療同樣重要，有助改善徵狀、預防復發甚至減低死亡風險！



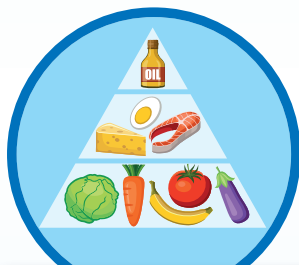
病發時卧床休息



遵從醫護指引



適量運動



均衡飲食
(少鈉、控制攝水量)



監測及記錄身體狀況



依時服藥及覆診

預防心衰小竅門

適量運動



控制脂肪
及膽固醇



控制血糖



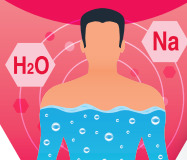
戒煙



戒酒



嚴控鈉及
水分攝取量



保持
心境開朗



問問醫生：心臟衰竭怎麼辦？

以下是一些常見的心臟衰竭患者面對的問題，你亦可根據自己情況紀錄低其他提問，在約見醫生前準備好所有你要咨詢的問題，在覆診期間主動發問，確保你問齊所有重要問題，並清楚掌握自己的病情，同時有助醫生作出更準確的診斷。

- 我患上甚麼類別的心臟衰竭？
- 病情嚴重嗎？我的心臟衰竭期數？
- 我應該如何管理心臟衰竭？
- 有甚麼生活習慣需要改善？
- 有甚麼活動 / 運動需要避免？
- 哪些藥物/治療方法可以幫到我？
- 這些藥物/治療方法有甚麼作用？
- 這些藥物/治療方法有替代方案嗎？
- 我需要留意甚麼病徵或病情變化？
- 甚麼情況下我需要儘快覆診？
- 如何可以獲得更多心臟衰竭相關資訊？
- 有甚麼心臟衰竭的患者組織/社會支援？
- 有甚麼徵狀需要密切留意？
- 如果病情轉趨嚴重，我應該怎麼辦？
- 甚麼情況下需要即時入院？



主動發問，無有怕！



自我監察記錄表 (留意每週變化)



定期紀錄下列病徵出現的頻率及變化，並應主動於覆診時交予醫生檢閱，以了解你的病情進展，並作出適當治療。

| | |
|------------------------------|-----------|
| 日期：_____月_____日至_____月_____日 | |
| 體重 (公斤)： | 腰圍 (厘米)： |
| 血壓 (毫米水銀柱)： | 小腿圍 (厘米)： |

過去一星期有否出現以下病徵？

| 病徵 | 程度 | | | |
|-------------|----------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| | 沒有 (體能活動 沒有影響) | 輕微 (體能活動 稍微 受到限制) | 中等 (體能活動 明顯 受到限制) | 嚴重 (不能進行 任何 身體活動) |
| 胸悶氣喘 | | | | |
| 咳嗽 | | | | |
| 疲倦/頭暈 | | | | |
| 食慾減退 | | | | |
| 體重突然 增加 | | | | |
| 出現積水/ 腫脹 | | | | |
| 心跳加速 | | | | |
| 認知障礙 與迷失 | | | | |

自我監察記錄表 (留意每週變化)



若你發現體重突然增加、病徵嚴重或有持續惡化的跡象，
便需儘快約見醫生跟進。

| | |
|------------------------------|-----------|
| 日期：_____月_____日至_____月_____日 | |
| 體重 (公斤)： | 腰圍 (厘米)： |
| 血壓 (毫米水銀柱)： | 小腿圍 (厘米)： |

過去一星期有否出現以下病徵？

| 病徵 | 程度 | | | |
|-------------|----------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| | 沒有 (體能活動 沒有影響) | 輕微 (體能活動 稍微 受到限制) | 中等 (體能活動 明顯 受到限制) | 嚴重 (不能進行 任何 身體活動) |
| 胸悶氣喘 | | | | |
| 咳嗽 | | | | |
| 疲倦/頭暈 | | | | |
| 食慾減退 | | | | |
| 體重突然 增加 | | | | |
| 出現積水/ 腫脹 | | | | |
| 心跳加速 | | | | |
| 認知障礙 與迷失 | | | | |

自我監察記錄表 (留意每週變化)



定期紀錄下列病徵出現的頻率及變化，並應主動於覆診時交予醫生檢閱，以了解你的病情進展，並作出適當治療。

| | |
|------------------------------|-----------|
| 日期：_____月_____日至_____月_____日 | |
| 體重 (公斤)： | 腰圍 (厘米)： |
| 血壓 (毫米水銀柱)： | 小腿圍 (厘米)： |

過去一星期有否出現以下病徵？

| 病徵 | 程度 | | | |
|-------------|----------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| | 沒有 (體能活動 沒有影響) | 輕微 (體能活動 稍微 受到限制) | 中等 (體能活動 明顯 受到限制) | 嚴重 (不能進行 任何 身體活動) |
| 胸悶氣喘 | | | | |
| 咳嗽 | | | | |
| 疲倦/頭暈 | | | | |
| 食慾減退 | | | | |
| 體重突然 增加 | | | | |
| 出現積水/ 腫脹 | | | | |
| 心跳加速 | | | | |
| 認知障礙 與迷失 | | | | |

自我監察記錄表 (留意每週變化)



若你發現體重突然增加、病徵嚴重或有持續惡化的跡象，便需儘快約見醫生跟進。

| | |
|------------------------------|-----------|
| 日期：_____月_____日至_____月_____日 | |
| 體重 (公斤)： | 腰圍 (厘米)： |
| 血壓 (毫米水銀柱)： | 小腿圍 (厘米)： |

過去一星期有否出現以下病徵？

| 病徵 | 程度 | | | |
|-------------|----------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| | 沒有 (體能活動 沒有影響) | 輕微 (體能活動 稍微 受到限制) | 中等 (體能活動 明顯 受到限制) | 嚴重 (不能進行 任何 身體活動) |
| 胸悶氣喘 | | | | |
| 咳嗽 | | | | |
| 疲倦/頭暈 | | | | |
| 食慾減退 | | | | |
| 體重突然 增加 | | | | |
| 出現積水/ 腫脹 | | | | |
| 心跳加速 | | | | |
| 認知障礙 與迷失 | | | | |

自我監察記錄表 (留意每週變化)



定期紀錄下列病徵出現的頻率及變化，並應主動於覆診時交予醫生檢閱，以了解你的病情進展，並作出適當治療。

| 日期：_____月_____日至_____月_____日 | | | | |
|------------------------------|----------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 體重 (公斤)： | | 腰圍 (厘米)： | | |
| 血壓 (毫米水銀柱)： | | 小腿圍 (厘米)： | | |
| 過去一星期有否出現以下病徵？ | | | | |
| 病徵 | 程度 | | | |
| | 沒有 (體能活動 沒有影響) | 輕微 (體能活動 稍微 受到限制) | 中等 (體能活動 明顯 受到限制) | 嚴重 (不能進行 任何 身體活動) |
| 胸悶氣喘 | | | | |
| 咳嗽 | | | | |
| 疲倦/頭暈 | | | | |
| 食慾減退 | | | | |
| 體重突然 增加 | | | | |
| 出現積水/ 腫脹 | | | | |
| 心跳加速 | | | | |
| 認知障礙 與迷失 | | | | |

自我監察記錄表 (留意每週變化)



若你發現體重突然增加、病徵嚴重或有持續惡化的跡象，便需儘快約見醫生跟進。

| | |
|------------------------------|-----------|
| 日期：_____月_____日至_____月_____日 | |
| 體重 (公斤)： | 腰圍 (厘米)： |
| 血壓 (毫米水銀柱)： | 小腿圍 (厘米)： |

過去一星期有否出現以下病徵？

| 病徵 | 程度 | | | |
|-------------|----------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| | 沒有 (體能活動 沒有影響) | 輕微 (體能活動 稍微 受到限制) | 中等 (體能活動 明顯 受到限制) | 嚴重 (不能進行 任何 身體活動) |
| 胸悶氣喘 | | | | |
| 咳嗽 | | | | |
| 疲倦/頭暈 | | | | |
| 食慾減退 | | | | |
| 體重突然 增加 | | | | |
| 出現積水/ 腫脹 | | | | |
| 心跳加速 | | | | |
| 認知障礙 與迷失 | | | | |

自我監察記錄表 (留意每週變化)



定期紀錄下列病徵出現的頻率及變化，並應主動於覆診時交予醫生檢閱，以了解你的病情進展，並作出適當治療。

| | |
|------------------------------|-----------|
| 日期：_____月_____日至_____月_____日 | |
| 體重 (公斤)： | 腰圍 (厘米)： |
| 血壓 (毫米水銀柱)： | 小腿圍 (厘米)： |

過去一星期有否出現以下病徵？

| 病徵 | 程度 | | | |
|-------------|----------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| | 沒有 (體能活動 沒有影響) | 輕微 (體能活動 稍微 受到限制) | 中等 (體能活動 明顯 受到限制) | 嚴重 (不能進行 任何 身體活動) |
| 胸悶氣喘 | | | | |
| 咳嗽 | | | | |
| 疲倦/頭暈 | | | | |
| 食慾減退 | | | | |
| 體重突然 增加 | | | | |
| 出現積水/ 腫脹 | | | | |
| 心跳加速 | | | | |
| 認知障礙 與迷失 | | | | |

自我監察記錄表 (留意每週變化)



若你發現體重突然增加、病徵嚴重或有持續惡化的跡象，
便需儘快約見醫生跟進。

| | |
|------------------------------|-----------|
| 日期：_____月_____日至_____月_____日 | |
| 體重 (公斤)： | 腰圍 (厘米)： |
| 血壓 (毫米水銀柱)： | 小腿圍 (厘米)： |

過去一星期有否出現以下病徵？

| 病徵 | 程度 | | | |
|-------------|----------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| | 沒有 (體能活動 沒有影響) | 輕微 (體能活動 稍微 受到限制) | 中等 (體能活動 明顯 受到限制) | 嚴重 (不能進行 任何 身體活動) |
| 胸悶氣喘 | | | | |
| 咳嗽 | | | | |
| 疲倦/頭暈 | | | | |
| 食慾減退 | | | | |
| 體重突然 增加 | | | | |
| 出現積水/ 腫脹 | | | | |
| 心跳加速 | | | | |
| 認知障礙 與迷失 | | | | |

自我監察記錄表 (留意每週變化)



定期紀錄下列病徵出現的頻率及變化，並應主動於覆診時交予醫生檢閱，以了解你的病情進展，並作出適當治療。

| | |
|------------------------------|-----------|
| 日期：_____月_____日至_____月_____日 | |
| 體重 (公斤)： | 腰圍 (厘米)： |
| 血壓 (毫米水銀柱)： | 小腿圍 (厘米)： |

過去一星期有否出現以下病徵？

| 病徵 | 程度 | | | |
|-------------|----------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| | 沒有 (體能活動 沒有影響) | 輕微 (體能活動 稍微 受到限制) | 中等 (體能活動 明顯 受到限制) | 嚴重 (不能進行 任何 身體活動) |
| 胸悶氣喘 | | | | |
| 咳嗽 | | | | |
| 疲倦/頭暈 | | | | |
| 食慾減退 | | | | |
| 體重突然 增加 | | | | |
| 出現積水/ 腫脹 | | | | |
| 心跳加速 | | | | |
| 認知障礙 與迷失 | | | | |

自我監察記錄表 (留意每週變化)



若你發現體重突然增加、病徵嚴重或有持續惡化的跡象，
便需儘快約見醫生跟進。

| | |
|------------------------------|-----------|
| 日期：_____月_____日至_____月_____日 | |
| 體重 (公斤)： | 腰圍 (厘米)： |
| 血壓 (毫米水銀柱)： | 小腿圍 (厘米)： |

過去一星期有否出現以下病徵？

| 病徵 | 程度 | | | |
|-------------|----------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| | 沒有 (體能活動 沒有影響) | 輕微 (體能活動 稍微 受到限制) | 中等 (體能活動 明顯 受到限制) | 嚴重 (不能進行 任何 身體活動) |
| 胸悶氣喘 | | | | |
| 咳嗽 | | | | |
| 疲倦/頭暈 | | | | |
| 食慾減退 | | | | |
| 體重突然 增加 | | | | |
| 出現積水/ 腫脹 | | | | |
| 心跳加速 | | | | |
| 認知障礙 與迷失 | | | | |

自我監察記錄表 (留意每週變化)



定期紀錄下列病徵出現的頻率及變化，並應主動於覆診時交予醫生檢閱，以了解你的病情進展，並作出適當治療。

| 日期：_____月_____日至_____月_____日 | | | | |
|------------------------------|----------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 體重 (公斤)： | | 腰圍 (厘米)： | | |
| 血壓 (毫米水銀柱)： | | 小腿圍 (厘米)： | | |
| 過去一星期有否出現以下病徵？ | | | | |
| 病徵 | 程度 | | | |
| | 沒有 (體能活動 沒有影響) | 輕微 (體能活動 稍微 受到限制) | 中等 (體能活動 明顯 受到限制) | 嚴重 (不能進行 任何 身體活動) |
| 胸悶氣喘 | | | | |
| 咳嗽 | | | | |
| 疲倦/頭暈 | | | | |
| 食慾減退 | | | | |
| 體重突然 增加 | | | | |
| 出現積水/ 腫脹 | | | | |
| 心跳加速 | | | | |
| 認知障礙 與迷失 | | | | |

自我監察記錄表 (留意每週變化)



若你發現體重突然增加、病徵嚴重或有持續惡化的跡象，
便需儘快約見醫生跟進。

| | |
|------------------------------|-----------|
| 日期：_____月_____日至_____月_____日 | |
| 體重 (公斤)： | 腰圍 (厘米)： |
| 血壓 (毫米水銀柱)： | 小腿圍 (厘米)： |

過去一星期有否出現以下病徵？

| 病徵 | 程度 | | | |
|-------------|----------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| | 沒有 (體能活動 沒有影響) | 輕微 (體能活動 稍微 受到限制) | 中等 (體能活動 明顯 受到限制) | 嚴重 (不能進行 任何 身體活動) |
| 胸悶氣喘 | | | | |
| 咳嗽 | | | | |
| 疲倦/頭暈 | | | | |
| 食慾減退 | | | | |
| 體重突然 增加 | | | | |
| 出現積水/ 腫脹 | | | | |
| 心跳加速 | | | | |
| 認知障礙 與迷失 | | | | |

自我監察記錄表 (留意每週變化)



定期紀錄下列病徵出現的頻率及變化，並應主動於覆診時交予醫生檢閱，以了解你的病情進展，並作出適當治療。

| | |
|------------------------------|-----------|
| 日期：_____月_____日至_____月_____日 | |
| 體重 (公斤)： | 腰圍 (厘米)： |
| 血壓 (毫米水銀柱)： | 小腿圍 (厘米)： |

過去一星期有否出現以下病徵？

| 病徵 | 程度 | | | |
|-------------|----------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| | 沒有 (體能活動 沒有影響) | 輕微 (體能活動 稍微 受到限制) | 中等 (體能活動 明顯 受到限制) | 嚴重 (不能進行 任何 身體活動) |
| 胸悶氣喘 | | | | |
| 咳嗽 | | | | |
| 疲倦/頭暈 | | | | |
| 食慾減退 | | | | |
| 體重突然 增加 | | | | |
| 出現積水/ 腫脹 | | | | |
| 心跳加速 | | | | |
| 認知障礙 與迷失 | | | | |

自我監察記錄表 (留意每週變化)



若你發現體重突然增加、病徵嚴重或有持續惡化的跡象，便需儘快約見醫生跟進。

| | |
|------------------------------|-----------|
| 日期：_____月_____日至_____月_____日 | |
| 體重 (公斤)： | 腰圍 (厘米)： |
| 血壓 (毫米水銀柱)： | 小腿圍 (厘米)： |

過去一星期有否出現以下病徵？

| 病徵 | 程度 | | | |
|-------------|----------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| | 沒有 (體能活動 沒有影響) | 輕微 (體能活動 稍微 受到限制) | 中等 (體能活動 明顯 受到限制) | 嚴重 (不能進行 任何 身體活動) |
| 胸悶氣喘 | | | | |
| 咳嗽 | | | | |
| 疲倦/頭暈 | | | | |
| 食慾減退 | | | | |
| 體重突然 增加 | | | | |
| 出現積水/ 腫脹 | | | | |
| 心跳加速 | | | | |
| 認知障礙 與迷失 | | | | |

關於「醫患同行 正視心衰竭」

一群本地心臟科專科醫生組成的「醫患同行 正視心衰竭」顧問團隊 和「關心您的心」合辦「醫患同行 正視心衰竭」資訊平台，向大眾及病友提供360°的全面心臟衰竭知識。致力推廣心臟健康的重要性，鼓勵患者和家人正視心臟衰竭，建立互助互勉的精神。同時提倡醫護與患者同行，一同積極面對心臟衰竭。



心臟科專科醫生 顧問團隊

范瑜茵醫生 (聯席主席)、劉柱柏醫生 (聯席主席)
王國耀醫生、李沛威教授、余卓文醫生、李耿淵醫生、
何嘉希醫生、周慕慈醫生、郭安慶醫生、陳良貴醫生、
陳偉光醫生、陳藝賢醫生、馮子恩醫生、馮以文教授、
黃加霖醫生、翁梓銳醫生、梁達智醫生

「關心您的心」

宗旨：

發揮會友及家屬互助互勉精神，解開因病帶來的困惑和恐懼，攜手共進復康之路，邁向豐盛人生。

目標：

- 增加心臟病患者及家屬對心臟病的認識，促進康復，減低復發機會
- 成為患者與醫療機構間的橋樑，使患者獲得更全面的服務
- 團結患者，維護及爭取合理權益和福利
- 推廣社會人士正確認識、關懷和接納心臟病患者
- 推動心臟病的預防工作及加強大眾對心臟健康的關注



參考資料：

1. American Cancer Society <https://www.cancer.org/>
2. Tables on Health Status and Health Services 2019. Department of Health. (2021, February). Retrieved from https://www.dh.gov.hk/english/pub_rec/pub_rec_ar/pdf/1920/supplementary_table2019.pdf. HA Statistical Report 2016-2017. Retrieved from https://www.ha.org.hk/haho/ho/staf/HASR16_17.pdf
3. J.J. H, P.H. C, D. Huang, et al. J. Card. Fail. 2016; 22(8): 600-608
4. Bozkurt, B., Coats, A. J. S., Tsutsui, H., Abdelhamid, C. M., Adamopoulos, S., Albert, N., Anker, S. D., Atherton, J., Böhm, M., Butler, J., Drazner, M. H., Michael Felker, G., Filippatos, G., Fuizat, M., Fonarow, G. C., Gomez-Mesa, J. E., Heidenreich, P., Imamura, T., Jankowska, E. A., ... Zieroth, S. (2021). Universal definition and classification of heart failure: A report of the heart Failure Society of AMERICA, heart Failure Association of the European Society of CARDIOLOGY, Japanese heart Failure society and WRITING Committee of the universal definition of heart failure. *European Journal of Heart Failure*, 23(3), 352–380. <https://doi.org/10.1002/ejhf.2115>
5. Healthline. (2020). Heart failure. Retrieved from <https://www.healthline.com/health/heart-failure>
6. American Heart Association. (2017). Causes of Heart Failure. Retrieved from <https://www.heart.org/en/health-topics/heart-failure/causes-and-risks-for-heart-failure/causes-of-heart-failure>
7. Torpy JM, Lynn C, Glass RM. JAMA patient page. Atrial fibrillation. *JAMA* 2010; 303(4):380
8. Csige, Imre, Ujvárosy, Dóra, Szabó, Zoltán, Lőrincz, István, Paragh, György, Harangi, Mariann, and Somodi, Sándor. (2018). "The Impact of Obesity on the Cardiovascular System. P. 2 - 3
9. Mayo Clinic. Heart failure. Retrieved from <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/heart-failure/symptoms-causes/syc-20373142>
10. Heart and Stroke Foundation of Canada. (2017 – 2018). Living with Heart failure Resources to help you manage your heart failure. P.8
11. American Heart Association. (2017). Warning Signs of Heart Failure. Retrieved from <https://www.hindawi.com/journals/jdr/2018/3407306/>
12. American Heart Association. (2017). Classes of heart failure. Retrieved from <https://www.heart.org/en/health-topics/heart-failure/what-is-heart-failure/classes-of-heart-failure>
13. McDonagh, T. A., Metra, M., Adamo, M., Gardner, R. S., Baumbach, A., Böhm, M., ... & Skibellund, A. K. (2021). 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure Developed by the Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure of the European Society of Cardiology (ESC) With the special contribution of the Heart Failure Association (HFA) of the ESC. *European Heart Journal*.
14. HeartFailureMatters.org. Heart failure medicines. Retrieved from <https://www.heartfailurematters.org/what-your-doctor-can-do/heart-failure-medicines/>
15. Rosano, Giuseppe M C, Moura, Brenda, Metra, Marco, Bauersachs, Johann, Gal, Tuvia Ben, Adamopoulos, Stamatis, Abdelhamid, Magdy, Bistola, Vasiliki, Bohm, Michael, Celutkiem, Jelena, Chioncel, Ovidiu, Farmakis, Dimitrios, Ferrari, Roberto, Filippatos, Gerasimos, Hill, Loreena, Jankowska, Ewa A, Jaarsma, Tiny, Jhund, Pardeep, Lainscak, Mitja, Lopatin, Yuri, Lund, Lars H, Milicic, Davor, Mullens, Wilfried, Pinto, Fausto, Ponikowski, Piotr, Savarese, Gianluigi, Thum, Thomas, Volterrani, Maurizio, Anker, Stefan D, Seferovic, Petar M, and Coats, Andrew J S. "Patients Profiling in Heart Failure for Tailoring Medical Therapy A Consensus Document of the Heart Failure Association of the European Society of Cardiology." *European Journal of Heart Failure* (2021): *European Journal of Heart Failure*, 2021-05-01. Web.
16. University of Ottawa Heart Institute. Heart failure patient guide. Retrieved from <https://www.ottawaheart.ca/heart-failure-patient-guide/heart-failure-medications>
17. NHS. (2018). Heart failure. Retrieved from <https://www.nhs.uk/conditions/heart-failure/treatment/>
18. Mayo clinic. (2019). Vasodilators. Retrieved from <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/high-blood-pressure/in-depth/high-blood-pressure-medication/art-20048154>



本小冊子所提供之資料謹供參考，不能取代醫護專業人員的意見，亦不宜用作自我診斷。如有任何疑問，請向您的醫生查詢。



關心您的心

Care For Your Heart

心臟病友互助及資源中心

地址：香港皇后大道中99號中環中心地下3室

電話：2614 0422 傳真：2439 9137

電郵：info@careheart.org.hk

網址：www.careheart.org.hk



本小冊子由阿斯利康(香港)全力支持

出版日期：2021年10月 印刷數量：1000
產品編號：HD202111

