

## 預防心衰養生亦要養心

保持均衡飲食，患者要控制血糖、脂肪及膽固醇水平，同時要留意鈉及水分攝取量。

密切監測及記錄自己的身體狀況，並依照醫護指引，定期服藥及覆診。若有任何惡化跡象，應立即求醫。




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\\_aripdf/1920/supplementary\\_table2019.pdf](https://www.dh.gov.hk/english/pub_rec/pub_rec_aripdf/1920/supplementary_table2019.pdf).
3. J.J. H. P.H. C. D. Huang, et al. J. Card, Fail, 2016; 22(8): 600-608
4. Barasa, Anders & Schaufelberger, Maria & Lappas, Georgios & Swedberg, Karl & Dellborg, Mikael & Rosengren, Annika, (2013). Heart failure in young adults: 20-year trends in hospitalization, aetiology, and case fatality in Sweden, European heart journal, 35, 10,1093/eurheartj/ehj278
5. Heart and Stroke Foundation of Canada, (2017 – 2018), Living with Heart failure Resources to help you manage your heart failure, P.8
6. American Heart Association, (2017), Warning Signs of Heart Failure, Retrieved from <https://www.hindawi.com/journals/jdr/2018/3407308/>
7. McDonagh, T. A., Metra, M., Adamo, M., Gardner, R. S., Baumback, A., Böhm, M., ... & Skibelund, 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.
8. HeartFailureMatters.org, Heart failure medicines. Retrieved from <https://www.heartfailurematters.org/what-your-doctor-can-do-for-heart-failure-medicines/>
9. Rosano, Giuseppe M C, Moura, Brenda, Metra, Marco, Bauersachs, Johann, Gal, Tuvia Ben, Adamopoulos, Stamatis, Abdelhamid, Magdy, Bistola, Vasiliki, Böhm, Michael, Celutkiene, Jelena, Chioncel, Ovidiu, Farmakis, Dimitrios, Ferrari, Roberto, Filippatos, Gerasimos, Hill, Lorena, 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 Cardiology. (2021); European Journal of Cardiology. 2021-05-01. Web.
10. University of Ottawa Heart Institute, Heart failure patient guide. Retrieved from <https://www.ottawaheart.ca/heart-failure-patient-guide/heart-failure-medications>
11. NHS. (2018), Heart failure, Retrieved from <https://www.nhs.uk/conditions/heart-failure/treatment/>

## 不要小看心臟衰竭 死亡率比部份癌症更高<sup>1,3</sup>

五年死亡率 <sup>1,3</sup>	
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<sup>2</sup>

 有一半心臟衰竭患者會於  
確診後**五年內死亡**<sup>3</sup>

## 年輕人同樣要關注！

有研究指出心臟衰竭有年輕化趨勢  
**18 - 44歲患病率  
上升超過40%**<sup>4</sup>

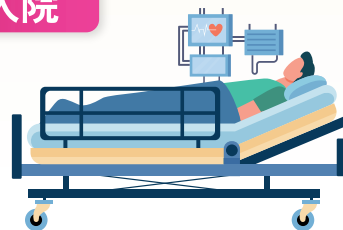


## 心臟衰竭後果嚴重

影響日常生活  
及工作



經常入院



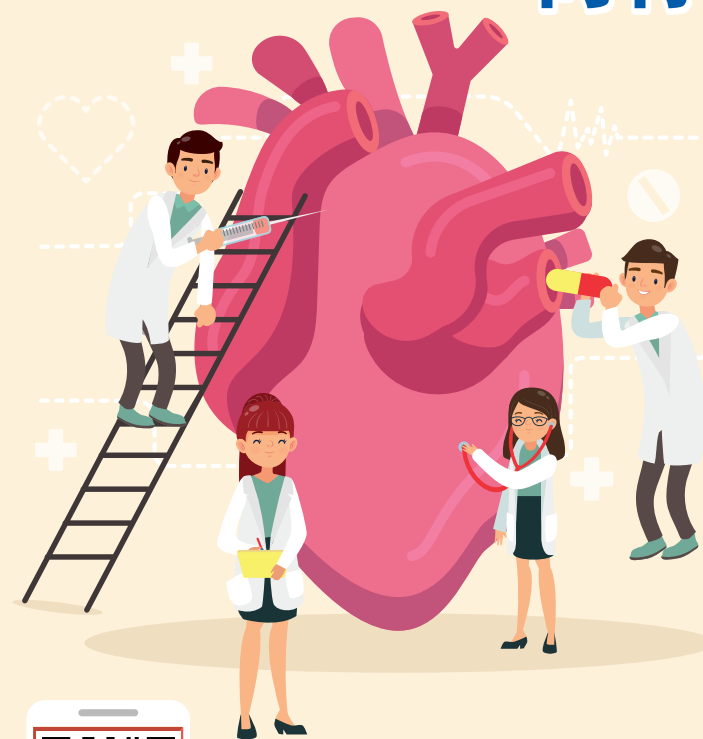
心律不正



情況嚴重會猝死



# 與 心衰 同行



了解更多  
心臟衰竭資訊  
[goalongwithheartfailure.hk](http://goalongwithheartfailure.hk)

## 2021心臟衰竭治療新指引<sup>7</sup>

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（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，以不同藥物治療心臟衰竭。  
以下是治療心臟衰竭常見的一線藥物：

### 血管緊張素轉化酶抑制劑 (ACE Inhibitor)<sup>8,9,10</sup>

#### 作用

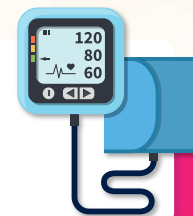
- 抑制血管緊張素生成，使血管擴張，改善血液流動阻力
- 舒緩高血壓及心臟的負荷



### 血管擴張素受體阻滯劑 (Angiotensin II receptor blockers)<sup>8,9</sup>

#### 作用

- ACE抑制劑的替代品：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



### 腦啡肽酶抑制劑配合血管收縮素受體抑制劑 (Angiotensin receptor-neprilysin inhibitor)<sup>8</sup>

#### 作用

- 降低血壓，令血管擴張，能減低入院率並提升存活率



### β受體阻滯劑 (Beta blockers)<sup>8,9</sup>

#### 作用

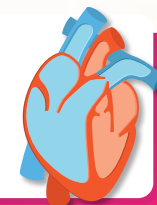
- 減慢心跳及舒緩高血壓，減少對心臟的負荷
- 有助舒緩低收縮分率心衰



### 抗鹽皮質激素 (Anti-mineralocorticoid)<sup>8,9,11</sup>

#### 作用

- 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



### 鈉-葡萄糖協同轉運蛋白2抑制劑 (SGLT2 inhibitor)<sup>8,9</sup>

#### 作用

- 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惡化及入院率，同時減低心臟病的死亡率



胸悶氣喘



咳嗽



疲倦或頭暈



食慾減退



體重突然增加



出現積水或腫脹



心跳加速



認知障礙與迷失

若病徵嚴重或有持續惡化，便要儘快求醫！