



雙腳水腫

心臟病的領悟

文／心臟內科 主治醫師 陳大隆

一位47歲的職業婦女長期在工作中久站，最近血壓高，開始服用鈣離子阻斷劑來降血壓。有一天，她來看門診，擔憂的問：「醫生，我的雙腳腫起來了，怎麼辦？」

另一位77歲的阿嬤原本就有風濕性心臟病合併心房顫動，一直在接受藥物控制，日前因為感冒而心跳加速，就醫時，她無助的說：「醫生，我的雙腳腫起來了，怎麼辦？」

為什麼會水腫？

水腫，顧名思義就是鹽水從血管內跑到組織間，所以看起來會水水腫腫的。舉凡血管內的靜水壓變大、血管內皮的通透性變大、或者血管內膠體滲透壓變小，都可能造成水腫。靜水壓為什麼會變大？原因不外血液鬱積或血路不通。血管內皮的通透性變大，常見於感染、發炎、過敏、燙傷等情況。至於膠體滲透壓變小，多因白蛋白過低，白蛋白過低的主因是肝臟製造不足、腎臟流失過多或腸道及惡病質造成的營養不良。

為什麼腳比手容易水腫？

雙腳為什麼會水腫？這是一個非常實在的問題。發炎引起的血管內皮通透性變大，一般是侷限於發炎的地方；肝腎問題或營養不良造成的白蛋白過低，通常會導致四肢水腫。那麼為什麼雙腳會水腫，雙手就不會腫呢？這是因為我們平常是站著的，腳比手長，受到重力影響，腳部靜脈回流的情況自然會比手要差。除了重力因素以外，從心臟到雙腳的血管通路，每一個環節都要注意。



長期久站與靜脈回流退化都是造成靜脈機能不全的原因，靜脈機能不全使得回流不良，血液自然會鬱積在遠端，也就是雙腳，若症狀輕微，只要白天多走動，晚上睡覺時把腳抬高就能改善。穿彈性襪、熱敷或服用促進末梢血液循環的藥物，也是不錯的方法。另外，懷孕時壓迫靜脈回流，也會引起雙腳水腫。



可能造成水腫的藥物

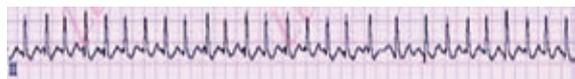
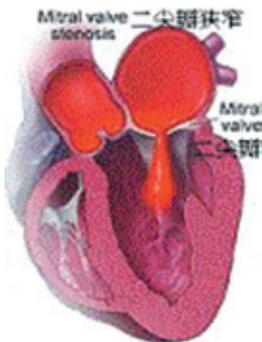
水腫時服用利尿劑，多少會有些消腫的效果，但利尿劑並非萬能，吃多了可能會因為水分不足，影響腎臟血流而使腎功能受損，那就得不償失了。

當出現水腫，最好請醫生檢視一下自己服用中的藥物，例如**鈣離子阻斷劑便是造成水腫常見的原因之一**。鈣離子阻斷劑會抑制動脈平滑肌收縮而使動脈通路擴大，血液更容易流向末梢，這本來是好事，然而血量增加會促進血管收縮素的代償反應，使鈉水滯留並滲透到組織間，形成水腫。此時，加上或換成血管收縮素抑制劑，即可改善水腫症狀。

心臟疾患與水腫的關聯

右心衰竭容易造成周邊水腫，右心衰竭又可分為右心室的容積增加，例如嚴重的三尖瓣逆流、心房中膈缺損；以及右心室的阻力增加，例如窄縮性心包膜炎、侷限型心肌病變、急性右心室心肌梗塞、肺動脈狹窄、肺高壓等等。

左心衰竭也會造成周邊水腫，這要從心跳速率、心臟幫浦和血液容積三方面來考量。休息時的心跳速率一般是1分鐘72下左右，心跳太慢固然會使血流射出減少而造成血液鬱積，但1分鐘心跳若大於100下且持續時間太長，也會因為空轉，沒有真正把血液打出去而使血液鬱積。心跳太快對於心房顫動的病人而言，無異雪上加霜，如果再加上二尖瓣狹窄，血液無法往前送出，血液鬱積的現象會更加嚴重。簡單的說，心衰竭早期會促進血管收縮素及交感神經的分泌，因此必須提早使用血管收縮素抑制劑和β型阻斷劑來治療。



心臟幫浦一旦功能變差，血液鬱積加重，便會開始往後擠，因而影響肺部、右心到雙腳，這也是為什麼急性心肌梗塞要快速打通血管，擴大型心肌病變、瓣膜逆流及心衰竭要及早介入治療的原因。對於心臟收縮無力的病人，除了給予血管收縮素抑制劑，也要使用強心劑。

此外，洗腎病人喝太多水，醫療處置中的輸液補充過量或輸血太快等等，都可能造成血液容積過多。所以，監測病人的體重與水分進出是很重要的，適當的使用利尿劑，療效立竿見影。

針對病因治療就能消腫

前言提到的那位47歲職業婦女，我把她的降血壓藥換成血管收縮素抑制劑，她也接受建議，改穿彈性襪，白天多走動，晚上睡覺把腳抬高，多管齊下的結果，還沒有用到利尿劑，雙腳水腫就已經完全改善了。

77歲阿嬤的情況較為複雜，她不僅有風濕性心臟病、中度二尖瓣狹窄合併心房顫動、心搏過速，已經長期接受β型阻斷劑來控制心跳及預防血栓形成，還有中度二尖瓣逆流、中度三尖瓣逆流，正在使用血管收縮素抑制劑。鑑於她的心臟收縮力只剩40%左右，我開給毛地黃口服強心藥並密切監控藥物濃度，再加上周邊血管擴張劑來治療她的靜脈曲張及鬱積型色素沈著皮膚炎。幸運的是，在她感冒好轉，心跳回穩之後，只服用少量的利尿劑，雙腳水腫便改善許多，腎功能也在正常範圍，免除了住院治療的花費以及心衰竭帶來的痛苦。

從雙腳水腫偵測到心臟疾患，因醫療的及時介入，化解了一場隱形的風暴，真可謂一葉知秋，經驗永遠是最好的老師。🌞