

病後、傷後或術後的復健治療，可以加速患者整體功能的恢復，並且預防不必要的後遺症，而復健的必要性，在最近幾年裡，也已經逐漸成為大眾普遍的認知。不過，「心臟疾病復健」的概念，對許多的患者甚至部份的醫事同仁而言，還算是相當陌生。簡而言之，心臟疾病復健，是以運動訓練為主軸，輔以體重控制、戒煙、血脂治療、血壓控制等手法，希望能夠增進患者的整體功能，使患者在疾病的限制下，儘可能達到功能上的獨立，甚至進而改變疾病的自然史，以降低罹病率及死亡率。根據美國心肺復健協會於 1995 年發表的研究結果顯示，以規律運動為中心的多元心臟復健計畫，能增加心臟病患的體能，改善患者從事運動的耐受度，降低患的心血管疾病造成的症狀，減輕因罹患心臟疾病引起的焦慮及憂鬱，使其心理調適較成功；患者的血脂肪組成、吸菸率下降、體重等都能獲得改善，並且可以降低整體死亡率達百分之二十五。由此可見心臟疾病復健對心血管疾病患者健康的重要性。不過，心臟血管疾病的病友，往往也對應該如何進行運動，有許多的疑問：「醫師和護士一再告訴我，一定要規律運動，可是我要做什麼運動對心臟才好呢？要如何做才有效呢？運動會不會讓我的心臟不能負荷，產生危險呢？」的確，運動強度如果不夠，就難以達到增強體能，減輕症狀的目的；但是太劇烈的運動，也可能會對本來就有恙的心臟造成過多的負荷，較容易發生危險。所以，運動如果不得要領，不但效果不彰，甚至可能對健康產生危害。實際上的做法，則需要針對患者的病況，設計適當的運動內容。在這裡，我們就以心肌梗塞為例，說明對於心血管疾病患者的復健治療處理原則。急性心肌梗塞患者病況穩定後，在心臟科加護病房裡，就可以開始在治療人員（以及心電圖監視器等儀器）的監督指導下，逐步進行活動；確切的活動量將視患者臨床狀況（危險分級）而定，不過項目大致包含有：全身肢體輕度的關節活動、監督並輔助患者逐漸恢復進行坐、站、走、盥洗等日常活動，目標則是希望患者在心肌梗塞發病兩週內，逐漸增加活動量，直到能輕鬆地爬兩層階梯而沒有不適的症狀，並能應付日常生活中一般輕度的活動。另一個心臟復健很重要的環節是，在治療的早期，我們就開始強調改變生活習慣（飲食、抽煙、運動、作息...）對改善心血管疾病病程的重要性，以衛教及行為治療的方法促使患者能建立「為自己健康負責」的積極觀念。這是所謂「急性期」心臟復健的原則，也就是在患者出院前我們所努力的方向。患者出院後，到梗塞後六週之前，我們則稱之為「恢復期」的復健；在這段期間裡，我們建議患者每日繼續出院前經治療人員所教導的低強度運動（通常以散步等活動為主），暫時不必提高運動的激烈程度；不過需要參考我們為患者擬定的運動計畫，逐週增加每日運動的時間。梗塞後六週至三~四個月間，是復健治療的「訓練期」；期間我們將針對個別患者的病情（年齡、性別、疾病嚴重程度、運動危險程度）、患者工作或休閒生活的特殊需要、以及個人期待的目標，運用各種運動形式，包括有氧運動、重量訓練、休閒性運動、並包含熱身及緩和運動，來設計內容多樣的運動訓練。患者最好能在積極訓練開始之前，接受運動心肺功能測試，仔細測量記錄運動時諸如血壓、心律、心肌缺血跡象、最大攝氧量等各項生理反應以及症狀，就可以幫助我們找出對患者最有效又安全的運動方式及運動強度，大大的有助於運動處方的設計。患者在「訓練期」的六週到八週之間，每週有兩次到三次可以到復健科門診，由醫師及治療師監督指導進行運動訓練；運動前、運動中、運動後，則以心電圖等監視儀器輔助，可以在心臟出現任何不穩定現象的時候及早察覺，從而減低因為運動導致各種不良反應的機率，也可藉由如此的監督，幫助患者澄清對「運動是否安全」的疑慮。在醫院進行運動訓練，也是一個持續學習「為自己健康負責」的機會：我們教導患者體會運動當時身體的各種變化以及反應，逐漸讓患者學會在家運動的時候，如何在沒有儀器或專業人員的監控下，自行掌握適當的運動量，也學會觀

察自己身體在運動時的變化及反應。此外，在復健科運動訓練時，治療人員會作詳實的運動記錄，同時我們也將教導患者自我記錄運動和症狀變化的日誌，來提供給心臟內科或外科醫師參考。經過數週的訓練後，隨著患者運動能力的逐步提升，就進入了所謂復健訓練的「維持期」，此時患者自行以規律運動維持先前訓練所得的成果，不必再依賴治療人員的監督。只需要每週兩次至三次（多多益善），持續時間達 30 分鐘的運動，就可以將體能維持在理想的水準。反之，如果停止運動，則先前運動訓練的效果將在幾週之內消失殆盡。所以就此觀點來看，「維持期」的重要性實在不輸給前面的任何一個階段呢！在整個復健過程中，要維持患者持續規律運動的動機，需要多方面的努力，除了設定明確的運動訓練短期目標、以有趣而多變化的運動項目及群體治療提升參與的興趣、作運動記錄（日誌）並時時進行量化評估以提供正向回饋等等做法之外，幫忙最大的推力之一則是患者的心臟內科/外科醫師的叮嚀！另外，儘可能減少患者參與運動計畫的時空障礙，也是我們持續努力的方向。有許多患者出院後，因為路途遙遠或工作忙碌，的確不可能常常跑大醫院，而住家附近的一般中小型醫院通常也不能提供心肺功能復健的服務。針對這些患者，我們會提供患者簡單的運動指導原則，包括「恢復期」復健運動的逐週運動進度，以及一些增進運動安全的注意事項，比如說：# 熱身及緩和運動要認真執行，不可省略，才可預防運動傷害；# 較激烈運動時突然「煞車急停」靜止下來，容易引發心律不整或其他心臟方面的問題，應該避免；# 心肌梗塞後一個月內，運動的強度不宜超過休息時心跳再加每分鐘 20 下；# 適當的運動強度，要讓自己覺得「有些累，但是不太累」，覺得輕度流汗，而感到因為運動帶來舒適愉快的感覺... # ...不過，像這樣的簡短指導原則，遵行起來精微之處患者不容易拿捏，也不可能符合每一個患者的特殊需要：什麼才叫做「有些累，但是不太累」呢？要如何自己監測運動時的心跳速度呢？怎麼進行熱身及緩和運動才會有效呢？一運動膝蓋就酸疼，應該如何變通？...這些關於正確運動的要領，總是會因為每位患者病情的不同而產生很大的差異，三言兩語真難以交代清楚。所以我們鼓勵心血管疾病的患者，儘可能抽空參加數週的復健運動計畫，在專業的指導下，逐漸學會這些正確運動的技巧及知識，就可以在日後長期運動時，都有足以依循的標準，較能同時兼顧運動的安全性以及運動的效果。總之，心臟血管病患者應當從事規律運動，而且最好能由醫師針對個人疾病種類及嚴重程度，設計最適當的運動計畫。在醫院的復健科進行為期數週的門診運動訓練，不但體能可以逐漸進步，症狀得以改善，也能夠學習體會正確運動的要領，從而能充分享受「運動強心」帶來的種種益處。附記：本院復健部已於今年三月底搬遷至新址，其中「心肺功能復健區」的空間及設備均較地下室舊址有所擴充；本部將逐步加強與心臟內外科、胸腔內外科等科部的配合。對住院以及門診心肺疾病患者提供更完善的復健醫療服務。