

职业治疗师能抓住「心脏复康」的机遇吗？

吴显波博士

(前 香港杨震「牵晴计划」职业治疗师 / 前 香港九龙医院职业治疗部部门主管)

“老年心脏病学”是近年于心脏专科发展中的一门新兴科目，它的兴起主要是为了应对年龄越来越大的心脏病病人，这些高龄的心脏病人往往都有着其他的慢性疾病，使他们的病情更加复杂，趋使很多现有的治疗方案：无论是药物或介入性治疗，都需要调节、改动，甚至重新研发。在复康方面，亦需要调整：从传统只着重「运动处方」模式的「心脏复康」计划，转移到更跟注重「预防性」和「个人化及整体性」的「慢性疾病自我管理」方向发展。随着这一方向的发展，于香港工作的职业治疗师，不论是在公立医院或是在社区到户服务团队中工作，近年他们都会接收到更多「心脏病」病人的转介，当中有各种不同类型的心脏病。然而，大多数传统职业治疗的基础培训中，不论是本地还是海外，似乎都没有于这一领域投入足够的培训时间，间接令到发展未如其他专业发展的速度和阔度，本文尝试探讨不足之处，亦尝试建议一些改善方法

一) 职业治疗培训课程中，对心脏疾病的临床知识，涵盖不多，基础打不稳

回顾早在 1970 年代的职业治疗教科书中，已有很多篇幅提及心脏复康，一般只提及「急性心肌梗塞」，其实现今在临床服务上，要面对的还有很多不同心脏病类，例如：

1) **心血管病**：无论是「慢性冠心病」还是「急性心肌梗塞」，都令心血管收窄或闭塞，心肌有可能因供血不足而坏死。

2) **心律失常**：心房颤动、贺尔蒙失调、甲状腺分泌过盛等都会致使心跳过快，加重心脏负担。

3) **心脏结构问题**：心瓣膜狭窄或倒流、先天性心脏病、原发性心肌病都令心脏无法如常工作，并使心肌肥大。

4) **病毒性心肌炎**：例如流感病毒、新冠病毒可引起心肌发炎，削弱泵力。

5) **心包膜问题**：放射治疗、感染肺结核等都可能令心包膜硬化，阻碍心脏收缩和扩张。

6) **心肌受毒害**：例如糖尿病、酒精、部份化疗及免疫治疗药物都会损害心肌，影响泵血。

7) **高血压**：当血压远高于正常水平，心脏就要更用力泵血，加重心肌负荷。

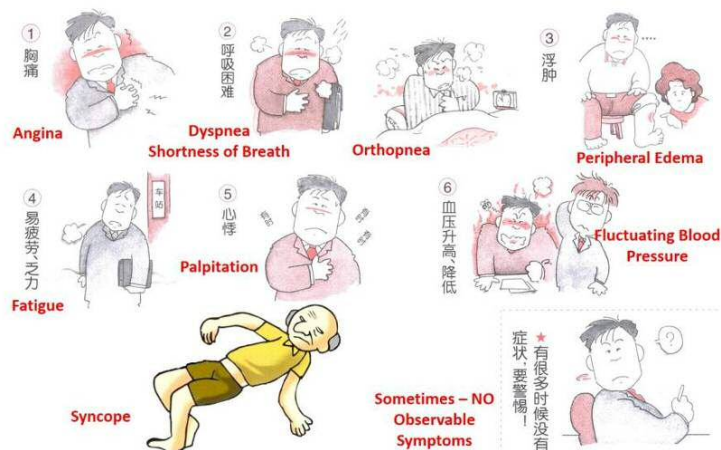
8) **心脏衰竭**：老龄心脏病病人中，预计患「心脏衰竭」的会愈来愈多，根据香港的统计数字，七十岁以上的长者中，约五分之一人是患者，「心脏衰竭」是一个症候群：心脏之于人体，如引擎之于汽车，它不停泵血，维持各部位运作。当心脏肌肉受损，泵血功能减弱，出现心脏衰竭，身体各部或因此得不到足够养分，心脏衰竭的病因众多，以上提及的各「心脏病」类都可能是其病因，有可能是单一，亦有可能互为因果。

各「心脏病类」都有其特别的病征（图一），如于「心脏衰竭」的病人随着心衰竭愈加严重，气喘、疲倦、水肿等征状或逐一浮现，令患者饱受困扰。在医疗各「心脏病类」方面亦有很多新的治疗方案和指引，例如对「心脏衰竭」的病人，往往因其不同的病因，医学上会有较个人化及针对性的治疗方案；除了利用药物去纾缓征状，更要找出病原治理，即使不能根治，也能延缓心脏耗损。在新的治疗手法中，一些介入性的治疗方法（例如：用于治疗「心肌梗塞」的气球导管扩张术（俗称「通波仔」）和植入支架、经导管微创主动脉瓣植入术...等）及不同功能的植入式心脏仪器（例如：「心脏起搏器」用于改善心律过慢，「心脏除颤器」

用于改善心律过快及预防因危险性心律引至的猝死，及最新的「心脏肌肉收缩调节器」三种。)都日新月异，当病人完成这些治疗后，都有可能于短期内需要于一些日常生活动作小心提防，或需要长期避免接触某些带高磁场的环境。

以上提及的心脏病类或治疗方案都是较少于职业治疗的课程内容提及，对鉴定病情属急性、慢性，不同阶段的处理方法，对预后的判断、若治疗师没有足够知识，便找不清自己的角色和定位，亦会使医疗团队和病人的沟通都造成了障碍，另外、试想一下，病人怎会对一个对他们病情一无所知的医疗康复从业人员投下信任及安心。

(圖一) 常見的「心臟病」病徵



二) 对「慢性疾病的自我管理」的内涵了解不深，亦未能善用有实证基础的辅导方法及心理治疗手法

「慢性疾病的自我管理」是世界卫生组织建议对处理慢性疾病的处理手法。目的在提高患者管理心脏疾病的知识和技能，包括病理学，药物、健康饮食、运动、日常生活技巧和压力管理等方面着手，把相关知识和技能，融入应用于日常生活中，构建健康生活方式，类似生活重整的概念。目标很清晰易明，过往医疗团队多集中应用教育模式，办讲座、制作教育册子和短片，很多病人或市民都知道多了，但知易行难，有部份市民未有参与，亦有部份市民尝试过，但最后未能持之而恒，都是常常发现的问题。若要持之以恒、就需要有很强的**内在动力**，有部分患者，亦因一些思考上之**診误** (表一) 而做一些不正确之选择，再者成功重点在于患者对**执行相关技考的自信心**，而自信心的建立是必要透过实践，不单止是听或知，荀子曰：「不闻不若闻之，闻之不若见之，见之不若知之，知之不若行之；学至于行之而止矣」。在应对内在主动力和解除谬误的问题上，较成熟的处理技巧有「动机式访谈法 (motivational interviewing, 简称 MI)」及「认知行为治疗 (Cognitive Behavioral Therapy, 简称 CBT)」。

「动机式访谈法」(MI) 旨引导案主解决有关改变的矛盾心态，消除抗拒改变的因素，并促进自我探索及提升内在改变动机，帮助案主做出想要的改变。处理个案的矛盾心态会按部就班，由联系、重点、诱发动机、共研可执行性的行动目标、时间表、执行信心和所需辅助，每一步骤都有清楚目标。介入手法和技巧主要应 OARS 及配合敏锐的灵听技巧。灵听必需要敏锐，因为于同一时间内，治疗师要记得内容、分釋内容、同时也要选择合适的反应，动机式访谈法于前期 IOT 刊物也曾介绍过。

表一 于心脏病病人中一些常见诊误

谬误一：	没有症状等于没有心脏病、不用做运动或控制饮食了？	实况一：	未改变生活习惯，如继续吸烟、大吃大喝，吸取过量胆固醇和脂肪，心脏病复发机会十分高。
谬误二：	通波仔开通心脏血管就可以医好冠心病，不用配合其他复康工作？	实况二：	通波仔只能物理性开通血管，控制三高才能改善长远心血管健康。更重要的是，已接受支架放置的患者须服食至少一年的双抗血小板药。
谬误三：	不少人质疑，患上心脏病、高血压或高血脂等心血管问题，正要服用药物控制病情，甚至需要做「通波仔」、「搭桥」等手术，还能够做运动吗？	实况三：	心脏复康训练不单改善心脏功能，帮助患者控制血糖、血脂，还减低复发风险。研究显示，心脏复康训练有助降低心脏病死亡率约 20%至 27%，能显著提升患者生活质素。

处理诊误或误解，直斥其非未必可以得到予其的效果，善用 CBT 的原则与技巧可能更有成效。认知行为治疗 (CBT) 建基于了解个案的想法、观念和态度，对个案情绪和行为的影响，它背后的理论有两个假设。第一，我们都受到自动化思维 (automatic thoughts) 的影响，这指我们都很习惯依赖同一套的思考模式去思考，有机会忽略了现实或者外在环境的其他因素，如建立了自动化负面思维，就会使我们自动地以一个悲观的角度去思考，可能会太过集中在事情的负面部分上。第二，我们的身体反应、行为和情绪等，都是因为思想而产生。例如在做运动时感到不安 (情绪)、心跳加速 (身体感觉)，可能会透过避免去做运动来减压 (行为)。在认知行为治疗中，治疗师将会和患者合作，一起解决患者的心理问题。治疗师会先为患者进行评估，与患者一起分析问题，包括思想、行为和情绪等，以及它们对患者的心理和生活影响，而在头几次治疗中，患者和治疗师亦可以互相确认到底这种方法是否适用于患者的问题上。

三) 传统的带氧运动的种类，一些病情较晚期的患者未必能应付，有需要提升多元化的运动方案

带氧运动的种类不少，常见有急步走、慢跑、游泳、登山、跳绳、踏单车、跳舞、健美操、各种球类运动等，但一些病情较晚期的患者，因未能出门到运动场而所受到限制；健身气功则可在家中练习，是一个不错选择。健身气功强调呼吸协调，亦有不少伸展动作，运动时节奏柔和缓慢，刚柔相济，讲求要顺畅、连贯。其中健身气功一八段锦有 8 个招式，属于低中强度的带氧运动，而且可锻炼全身，亦包含重心转移和平衡训练。八段锦不但能增强肌力和心肌力量，还可调畅气血、改善血管弹性、调节血压和心率、增强免疫力；加上八段锦要求意念集中，有助调节情志，当心境开朗，稳定情绪，亦有助心脏健康。

香港联合医院曾于 06 年至 08 年间，向 57 位冠心病患者进行临床研究，当中有 31 位持续 12 星期、每周不少于 5 次练习健身气功八段锦，他们在研究期间均没有入院纪录，脉搏减缓 5.3%，上压回复正常水平，下压则下降 2.9%；至于没有练八段锦的 26 位，11.5% 人在研究期间因心脏不适入院，而脉搏上升 6.4%，上下压分别上升 2.7% 及 2% (图二)。为确保指导员的质素，香港职业治疗学会亦积极邀请了国家体育总局健身气功管理中心和香港健身气功总会每年派出教练，教授职业治疗师学习健身气功的正确招式。至今已引入 4 套健身气功功法，包括易筋经、六字诀、五禽戏，八段锦，4 套气功会按病人情况才作选择。

另外在训练过程中，职业治疗师会一直监测患者的身体状况及变化，例如观察面色，还有量度血压、心率、心律、血氧饱和度等，并会不时监测患者运动时的辛苦程度，持续评估，确保运动量都适合患者，一般由低强度运动做起 循序渐进。

(圖二) 相關於香港聯合醫院「心臟病」科進行的健身氣功研究的新聞報導



总结

若职业治疗师没有足够「老年心脏病学」的知识，便成了自己的误点，例如分不清禁忌症、忽略了需要小心提防的要点，做成不知怎样去做，病人往往亦从这些细节，察觉到为什么这个治疗师与医疗团队其他的成员不同。作为一专业团体，职业治疗师应该要用开放的态度去，痛定思痛，查找不足，执行改善方案。因此，香港职业治疗协会（HKOTA）制定相关证书。课程的意图在：i) 提醒我们的专业会员「老年心脏病」患者正不断增长，和，ii) 为有关同事提供基本但必要的知识和技能，去处理相关患者。

该课程涵盖三个领域，包括：1) 心脏病学基础临床知识，2) 服务模式-概述，示例和新兴需求，以及 3) 临床技能，此外还有两个特别主题：i) 来自年轻患者群体的额外关注和、ii) 儿童心脏疾病的需求。课程的设计亦参考了美国心胸疾病「心脏复康」课程范围及指引，由于香港执业的职业治疗师进行十二个讲座，他们都具备相关经验，并在不同的公共环境中工作香港，此课程亦曾于台北及香港作网上现教授，现 IOT 正计划把相关课程推广至中国大陆的同业。

