

# 職業治療師能抓住「心臟復康」的機遇嗎？

吳顯波博士

(前 香港楊震「牽晴計畫」職業治療師 / 前 香港九龍醫院職業治療部部門主管)

“老年心臟病學”是近年於心臟專科發展中的一門新興科目，它的興起主要是為了應對年齡越來越大心臟病病人，這些高齡的心臟病病人往往都有著其他的慢性疾病，使他們的病情更加複雜，趨使很多現有的治療方案：無論是藥物或介入性治療，都需要調節、改動，甚至重新研發。在復康方面，亦需要調整；從傳統只著重「運動處方」模式的「心臟復康」計畫，轉移到更跟注重「預防性」和「個人化及整體性」的「慢性疾病自我管理」方向發展。隨著這一方向的發展，於香港工作的職業治療師，不論是在公立醫院或是在社區到戶服務團隊中工作，近年他們都會接收到更多「心臟病」病人的轉介，當中有各種不同類型的心臟病。然而，大多數傳統職業治療的基礎培訓中，不論是本地還是海外，似乎都沒有於這一領域投入足夠的培訓時間，間接令到發展未如其他專業發展的速度和闊度，本文嘗試探討不足之處，亦嘗試建議一些改善方法

## 一) 職業治療培訓課程中，對心臟疾病的臨床知識，涵蓋不多，基礎打不穩

回顧早在 1970 年代的職業治療教科書中，已有很多篇幅提及心臟復康，一般只提及「急性心肌梗塞」，其實現今在臨床服務上，要面對的還有很多不同心臟病類，例如：

**1) 心血管病：**無論是「慢性冠心病」還是「急性心肌梗塞」，都令心血管收縮或閉塞，心肌有可能因供血不足而壞死。

**2) 心律失常：**心房顫動、賀爾蒙失調、甲狀腺分泌過盛等都會致使心跳過快，加重心臟負擔。

**3) 心臟結構問題：**心瓣膜狹窄或倒流、先天性心臟病、原發性心肌病都令心臟無法如常工作，並使心肌肥大。

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

**5) 心包膜問題：**放射治療、感染肺結核等都可能令心包膜硬化，阻礙心臟收縮和擴張。

**6) 心肌受毒害：**例如糖尿病、酒精、部份化療及免疫治療藥物都會損害心肌，影響泵血。

**7) 高血壓：**當血壓遠高於正常水準，心臟就要更用力泵血，加重心肌負擔。

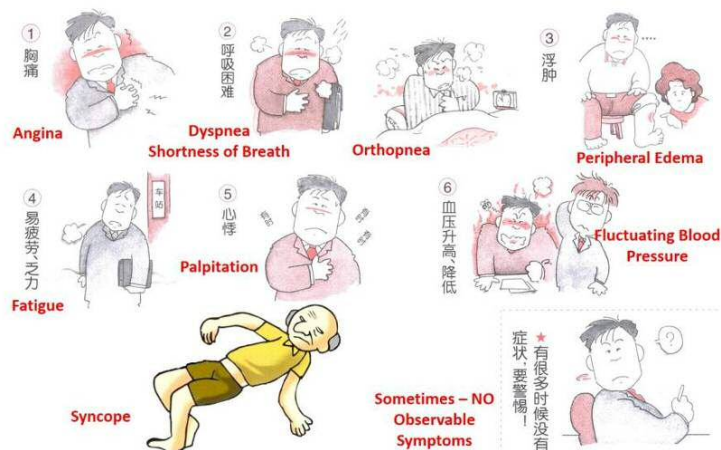
**8) 心臟衰竭：**老齡心臟病人中，預計患「心臟衰竭」的會愈來愈多，根據香港的統計數位，七十歲以上的長者中，約五分之一人是患者，「心臟衰竭」是一個症候群：心臟之於人體，如引擎之於汽車，它不停泵血，維持各部位運作。當心臟肌肉受損，泵血功能減弱，出現心臟衰竭，身體各部或因此得不到足夠養分，心臟衰竭的病因眾多，以上提及的各「心臟病」類都可能是其病因，有可能是單一，亦有可能互為因果。

各「心臟病類」都有其特別的病徵（圖一），如於「心臟衰竭」的病人隨著心衰竭愈加嚴重，氣喘、疲倦、水腫等征狀或逐一浮現，令患者飽受困擾。在醫療各「心臟病類」方面亦有很多新的治療方案和指引，例如對「心臟衰竭」的病人，往往因其不同的病因，醫學上會有較個人化及針對性的治療方案；除了利用藥物去舒緩徵狀，更要找出病原治理，即使不能根治，也能延緩心臟耗損。在新的治療手法中，一些介入性的治療方法（例如：用於治療「心肌梗塞」的氣球導管擴張術（俗稱「通波仔」）和植入支架、經導管微創主動脈瓣植入術...等）及不同功能的植入式心臟儀器（例如：「心臟起搏器」用於改善心律過慢，「心臟除顫器」

用於改善心律過快及預防因危險性心律引至的猝死，及最新的「心臟肌肉收縮調節器」三種。）都日新月異，當病人完成這些治療後，都有可能於短期內需要於一些日常生活動作小心提防，或需要長期避免接觸某些帶高磁場的環境。

以上提及的心臟病類或治療方案都是較少於職業治療的課程內容提及，對鑒定病情屬急性、慢性，不同階段的處理方法，對預後的判斷、若治療師沒有足夠知識，便找不清自己的角色和定位，亦會使醫療團隊和病人的溝通都造成了障礙，另外、試想一下，病人怎會對一個對他們病情一無所知的醫療復康從業人員投下信任及安心。

### (圖一) 常見的「心臟病」病徵



## 二) 對「慢性疾病的自我管理」的內涵瞭解不深，亦未能善用有實證基礎的輔導方法及心理治療手法

「慢性疾病的自我管理」是世界衛生組織建議對處理慢性疾病的處理手法。目的在提高患者管理心臟疾病的知識和技能，包括病理學、藥物、健康飲食、運動、日常生活技巧和壓力管理等方面著手，把相關知識和技能，融入應用於日常生活中，構建健康生活方式，類似生活重整的概念。目標很清晰易明，過往醫療團隊多集中應用教育模式，辦講座、製作教育冊子和短片，很多病人或市民都知道多了，但知易行難，有部份市民未有參與，亦有部份市民嘗試過，但最後未能持之而恆，都是常常發現的問題。若要持之以恆、就需要有很強的**內在動力**，有部分患者，亦因一些思想上之診誤（表一）而做一些不正確之選擇，再者成功重點在於患者對**執行相關技考的信心**，而信心的建立是必要透過實踐，不單止是聽或知，荀子曰：「不聞不若聞之，聞之不若見之，見之不若知之，知之不若行之；學至於行之而止矣」。在應對內在主動力和解除謬誤的問題上，較成熟的處理技巧有「動機式訪談法（motivational interviewing, 簡稱 MI）」及「認知行為治療（Cognitive Behavioral Therapy, 簡稱 CBT）」。

「動機式訪談法」（MI）旨引導案主解決有關改變的矛盾心態，消除抗拒改變的因素，並促進自我探索及提升內在改變動機，幫助案主做出想要的改變。處理個案的矛盾心態會按步就班，由聯繫、重點、誘發動機、共研可執行性的行動目標、時間表、執行信心和所需輔助，每一步驟都有清楚目標。介入手法和技巧主要應 OARS 及配合敏銳的靈聽技巧。靈聽必需要敏銳，因為於同一時間內，治療師要記得內容、分釋內容、同時也要選擇合適的反應，動機式訪談法於前期 IOT 刊物也曾介紹過。

表一 于心臟病病人中一些常見診誤

謬誤一：	沒有症狀等於沒有心臟病、不用做運動或控制飲食了？	實況一：	未改變生活習慣，如繼續吸煙、大吃大喝，吸取過量膽固醇和脂肪，心臟病復發機會十分高。
謬誤二：	通波仔開通心臟血管就可以醫好冠心病，不用配合其他復康工作？	實況二：	通波仔只能物理性開通血管，控制三高才能改善長遠心血管健康。更重要的是，已接受支架放置的患者須服食至少一年的雙抗血小板藥。
謬誤三：	不少人質疑，患上心臟病、高血壓或高血脂等心血管問題，正要服用藥物控制病情，甚至需要做「通波仔」、「搭橋」等手術，還能夠做運動嗎？	實況三：	心臟復康訓練不單改善心臟功能，幫助患者控制血糖、血脂，還減低復發風險。研究顯示，心臟復康訓練有助降低心臟病死亡率約 20%至 27%，能顯著提升患者生活質素。

處理診誤或誤解，直斥其非未必可以得到予其的效果，善用 CBT 的原則與技巧可能更有成效。認知行為治療（CBT）建基於瞭解個案的想法、觀念和態度，對個案情緒和行為的影響，它背後的理論有兩個假設。第一，我們都受到自動化思維（automatic thoughts）的影響，這指我們都很習慣依賴同一套的思考模式去思考，有機會忽略了現實或者外在環境的其他因素，如建立了自動化負面思維，就會使我們自動地以一個悲觀的角度去思考，可能會太過集中在事情的負面部分上。第二，我們的身體反應、行為和情緒等，都是因為思想而產生。例如在做運動時感到不安（情緒）、心跳加速（身體感覺），可能會透過避免去做運動來減壓（行為）。在認知行為治療中，治療師將會和患者合作，一起解決患者的心理問題。治療師會先為患者進行評估，與患者一起分析問題，包括思想、行為和情緒等，以及它們對患者的心理和生活影響，而在頭幾次治療中，患者和治療師亦可以互相確認到底這種方法是否適用於患者的問題上。

### 三) 傳統的帶氧運動的種類，一些病情較晚期的患者未必能應付，有需要提升多元化的運動方案

帶氧運動的種類不少，常見有急步走、慢跑、游泳、登山、跳繩、踏單車、跳舞、健美操、各種球類運動等，但一些病情較晚期的患者，因未能出門到運動場而所受到限制；健身氣功則可在家中練習，是一個不錯選擇。健身氣功強調呼吸協調，亦有不少伸展動作，運動時節奏柔和緩慢，剛柔相濟，講求要順暢、連貫。其中健身氣功—八段錦有 8 個招式，屬於低中強度的帶氧運動，而且可鍛煉全身，亦包含重心轉移和平衡訓練。八段錦不但能增強肌力和心肌力量，還可調暢氣血、改善血管彈性、調節血壓和心率、增強免疫力；加上八段錦要求意念集中，有助調節情志，當心境開朗，穩定情緒，亦有助心臟健康。

香港聯合醫院曾於 06 年至 08 年間，向 57 位冠心病患者進行臨床研究，當中有 31 位持續 12 星期、每週不少於 5 次練習健身氣功八段錦，他們在研究期間均沒有入院紀錄，脈搏減緩 5.3%，上壓回復正常水準，下壓則下降 2.9%；至於沒有練八段錦的 26 位，11.5% 人在研究期間因心臟不適入院，而脈搏上升 6.4%，上下壓分別上升 2.7% 及 2%（圖二）。為確保指導員的質素，香港職業治療學會亦積極邀請了國家體育總局健身氣功管理中心和香港健身氣功總會每年派出教練，教授職業治療師學習健身氣功的正確招式。至今已引入 4 套健身氣功功法，包括易筋經、六字訣、五禽戲，八段錦，4 套氣功會按病人情況才作選擇。

另外在訓練過程中，職業治療師會一直監測患者的身體狀況及變化，例如觀察面色，還有量度血壓、心率、心律、血氧飽和度等，並會不時監測患者運動時的辛苦程度，持續評估，確保運動量都適合患者，一般由低強度運動做起 循序漸進。

### (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



### 總結

若職業治療師沒有足夠「老年心臟病學」的知識，便成了自己的誤點，例如分不清禁忌症、忽略了需要小心提防的要點，做成不知怎樣去做，病人往往亦從這些細節，察覺到為什麼這個治療師與醫療團隊其他的成員不同。作為一專業團體，職業治療師應該要用開放的態度去，痛定思痛，查找不足，執行改善方案。因此，香港職業治療協會（HKOTA）制定相關證書。課程的意圖在：i) 提醒我們的專業會員「老年心臟病」患者正不斷增長，和，ii) 為有關同事提供基本但必要的知識和技能，去處理相關患者。

該課程涵蓋三個領域，包括：1) 心臟病學基礎臨床知識，2) 服務模式-概述，示例和新興需求，以及 3) 臨床技能，此外還有兩個特別主題：i) 來自年輕患者群體的額外關注和、ii) 兒童心臟疾病的需求。課程的設計亦參考了美國心胸疾病「心臟復康」課程範圍及指引，由於香港執業的職業治療師進行十二個講座，他們都具備相關經驗，並在不同的公共環境中工作香港，此課程亦曾於臺北及香港作網上現教授，現 IOT 正計畫把相關課程推廣至中國大陸的同業。

