

# 創造一個勇敢的心臟血管疾病康復者

台大醫學院公共衛生研究所 李蘭

讓喜樂的心伴著我們，  
因為它是良藥之一。



**心**臟血管方面的疾病為國人主要的死因，罹患此病的人不僅在身體上受到不同程度的損害，同時也可能會面臨突發和再發的威脅。所以，病人在心理上所產生的不安、恐懼和壓力不容忽視。

## 康復不單靠醫療一途

一個人要能順利地從心肌梗塞或中風的症狀中康復過來，絕對不是單靠醫療一途即可，其他方面的配合，如社會支持、職業輔導，乃至於病人和家屬的相互調適等，均為重要的關鍵。由於醫

學的進步使患者的存活率提高，却未能帶給他們真正的健康，是因尚有許多非醫療性的問題困擾著病患和家屬。

在康復的過程中，有種種生理和心理的因素交錯在一起，它們以直接或間接的方式影響一個人痊癒的程度。曾有不少的研究證實：病人康復的好壞，決定於他（她）自己對疾病的解釋，以及他（她）在心理調適上的成敗。

## 血栓高血壓致病二因子

談到有關心肌梗塞和中風病人的調適問題之前，讓我們很快地了解一下這

些疾病的生理過程。血栓被認為是引發多數心肌梗塞病例和某些中風病患的根本原因，它是在血管狹窄却又不易為當事人察覺有不適症狀的情形下，因日積月累的結果使患病機率增加。如冠狀動脈或營養腦部的血管，可因過多的膽固醇和油脂堆積在內壁上而形成小丘。這些小丘在體內蘊育的時間可達數年之久，直到它們擴大到某種程度，阻塞血流而嚴重影响到心臟和腦部功能時，才會因血栓而導致心臟血管方面的症狀。

冠狀動脈心臟病（簡稱CHD）有許多臨牀上的徵象，譬如常聽說的心絞痛，是在偶發性的供血不足之下，使人經驗到胸痛的襲擊。雖然局部缺血本身並不會引起永久性的組織損害，但是心絞痛却是常能造成許多併發症的疼痛症狀。在冠狀動脈心臟病中，比較嚴重而且常常有致死威脅的是心肌梗塞（簡稱MI），係因長期局部缺血造成心臟組織部分壞死的結果。

中風是腦部某一部位在血流中斷下，引起相關組織死亡時所發生的症狀。曾有研究指出，血栓和高血壓是致病過程中重要的因子。對於某些中風病人來說，血栓直接損害到他們腦部的血管，而成為可以導致梗塞和後來腦部損壞的流動性血液凝塊。

也有一些中風病人是因為腦部出血的緣故；也就是說，血管破裂使血液流進腦內而造成的結果。出血以致於壓迫到神經組織的損害程度，比局部缺血所引起的危害更大，常常嚴重地威脅到患者的生命。

## 復健效果受何影響？

當一個人不幸地因心臟血管方面的疾病而有不適症狀出現後，其接受治療而逐漸康復的過程中，有那些因素可能左右復健的效果呢？根據專家學者們對這個問題所完成的研究，可以歸納成下

面數項：

●生理方面如疾病的嚴重程度、症狀的強弱程度、身體活動的能力與範圍、中樞神經受損害的程度等。

●心理方面如個人對於疾病的看法，可能是拒絕接受患病的事實，也可能是怨天尤人，或者凡事認命等。

●社會和人口學方面如病患的年齡、社會經濟地位、發病前從事某種工作的情況，以及患者的性別和教育程度，甚至婚姻狀況、宗教信仰等。

●健康服務如醫護人員是否關心病患？是否常主動提供有關健康的資訊？是否在耐心和愛心下教導患者應養成的遵醫囑行為？其他如提供醫療服務的場所、設備，以及安排的門診時間和就診步驟等。

●身體功能如復健後恢復的程度是否能達到再度從事正常活動的能力？身體功能有無改善與加強的可能等。

●工作方面是否能重新面對工作的種種壓力？有沒有相關機構或人員提供職業訓練與就業輔導？病患自己是否有充分的信心和能力願意從事某類工作？

上面所提的種種因素，尚難確立真正的因果關係，但它們可能具有的影響力是值得重視的。不論是健康的人或已罹患心臟血管疾病的患者和家屬，都需要對這些方面有正確的認識。

在疾病治療和復健的過程中，每個人都扮演著重要的角色。為了重新建立患者的信心和能力，創造一個充滿希望和勇敢的“康復者”，應該從每一個人自己做起——讓“喜樂的心”伴著我們，因為它是“良藥”之一。 ■