

## 藥物應激心臟超聲波檢查

### 簡介

心臟病人在靜止時病徵未必顯現。這在冠狀動脈心臟病尤為普遍，原因是冠狀動脈雖然有收窄，但靜止時血液供應心臟肌肉仍然充足。運動令血液需求增加，因而突顯心臟缺血現象。某些病人不能運動，藥物可替代運動用作刺激心臟。我們可用不同檢查方法檢測心臟缺血現象，如心電圖。某些病人的心電圖圖像並不適合用作檢查指標，心臟超聲波檢查可作為替代。

### 重要性

- 藥物應激心臟超聲波檢查（簡稱藥物超聲波）是利用超聲波原理觀察病人在藥物作用前後的心臟收縮功能之變化。
- 藥物超聲波可用於診斷冠心病及評估其嚴重性，亦可為心臟病人作體能評估。
- 如你拒絕參與檢查，我們或不能為你準確診斷及評估心臟病。你亦可選擇其他檢查方法，例如其他應激檢查（包括運動踏板檢查，同位素掃描或磁力共振），心導管檢查，或心臟血管電腦掃描等。

### 檢查前準備

- 檢查主要為門診或日間住院檢驗。
- 請按醫生指示停藥，及避免某些食品。
- 最好有親友陪同。
- 我們會詳細向你和你的親屬解釋是項檢查的好處、施行過程及風險，而你需簽署檢查同意書。
- 最好在檢驗前兩小時進食容易消化的便餐，然後空腹。
- 我們會詢問有關敏感病歷。
- 我們會為你接上心電圖。

### 過程

- 你須按指示側臥病床上。
- 醫生會因應病人的體重及其他情況而決定藥物的份量。藥物會從靜脈注入，常用藥物包括多巴酚胺 (Dobutamine)。過程中你會感到心跳加速。
- 其它藥物包括 atropine, betaloc and sonovie.
- 醫生會持續進行超聲波錄像。
- 醫生及護士會密切監察你心電圖之變化及測量心跳、血壓，以減低檢查風險。
- 當錄像完畢，或過程中你有不適，藥物注入就會停止。

- 檢查室設有足夠的醫療設備，以作不時急救之需要。

### 檢查後處理

- 在過程中或檢查後，你可能會胸痛、喘氣、心跳、頭暈、血壓低等，需要休息二十至三十分鐘，得到醫護人員同意始可離開。
- 如發現你病情不穩，醫生或會要求你入院作跟進檢查及治療。
- 醫生會在覆診時向你解釋檢查的結果，最好有親友陪同。

### 風險

- 這檢查帶有風險，計有心律失常、急性心肌梗塞、甚至突然死亡等 (<0.1%)。(參考 1)
- 其他併發症包括對多巴酚胺敏感、嘔吐、喘氣、心跳、頭暈、血壓低等。

### 備註

若病人不接受此項檢查，本單張不能盡錄所有可產生的後果。

此項檢查可引致的危險或併發症亦未盡錄，不可預計的併發症亦偶有發生。

若有併發症發生，可能需要立即進行另一項緊急手術以作治療。

如有查詢，請聯絡你的醫生或護士。

### 參考

1. ACC/AHA Guideline Update for the Clinical Application of Echocardiography 2003.