

簡介

心臟病人在靜止時病徵未必明顯。這現象在冠狀動脈心臟病尤為普遍，原因是冠狀動脈雖然收窄，但靜止時心臟肌肉血液供應仍能維持。運動令血液需求增加，因而突顯心臟缺血現象。某些病人的心電圖圖像並不適合用作運動檢查指標。作為替代運動應激心臟超聲波檢查（簡稱運動超聲波）可利用超聲波原理觀察病人在運動前後的心臟收縮功能之變化。

重要性

踏板檢查用於診斷及評估心臟病。它對診斷冠心病尤其有效，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（包括藥物心臟超聲波，同位素掃描或磁力共振）或心導管檢查或心臟血管電腦掃描等。

檢查過程

1. 首先醫生會對你作靜態時的心臟超聲波檢驗。
2. 然後你會在電動踏板面上步行，而該板速度及傾斜度會循序遞增，或作踏單車運動，直至達到心跳目標為止（視乎你年齡及病況）。如在該段期間你有明顯心電圖變化或嚴重症狀或徵兆，運動亦會終止。
3. 此時醫生（或超聲波操作員）會再作運動後的心臟超聲波檢驗。
4. 當值醫護人員會密切監察你的症狀，測量血壓及心跳之變化及心電圖，以減低檢查風險。
5. 檢查室設有足夠的醫療設備，以作必要之急救準備。

檢查前準備

1. 檢查主要為門診程序，通常無須入院。
2. 請穿上運動服裝及跑步鞋進行檢查。
3. 最好在檢查前兩小時進食容易消化的便餐。
4. 最好有親友陪同。
5. 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，而你需要簽署檢查同意書。

檢查後注意事項

1. 你需要休息 20 至 30 分鐘，得到醫護人員同意始可離開。
2. 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。
3. 醫生會在覆診時向你解釋檢查的結果，最好有親友陪同。

常見風險

1. 帶有風險，計有心律失常、急性心肌梗塞、甚至突然死亡等。外國文獻報告心肌梗塞或死亡之比率為 2500 份之 1（參考1）。
2. 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。
3. 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。
4. 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。
5. 如有查詢，請聯絡你的醫生或護士。

備註

本單張只提供有關手術 / 程序的基本資料參考，可能發生的風險或併發症不能盡錄。個別病人的風險程度亦有不同。如有查詢，請聯絡你的醫生。播道醫院保留一切刪改此單張之權利。如對本頁資料有查詢或意見，歡迎向醫護人員提出，以便跟進改善。

參考資料

1. Stuart RJ Jr, Ellestad MH: "National survey of exercise stress testing facilities" *Chest*. 1980; 7(1):94-97.
2. 醫院管理局: "Exercise Stress Echocardiography"(2019)
智友站: http://www.ekg.org.hk/pilic/public/Cardiac_PILIC/Cardiac_ExerciseStressEchocardiography_0114_eng.pdf (12-07-2023)