

## 簡介

心臟病人在靜止時病徵未必顯現。例如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，當運動令血液需求增加，會突顯心臟缺血現象。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、心臟超聲波、藥物應激心臟超聲波檢查（簡稱藥激超聲波）等。

## 重要性

1. 藥激超聲波可用於診斷冠心病及評估其嚴重性，亦可同時評估心瓣功能。
2. 你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

1. 檢查主要為門診程序，通常無須入院，最好有親友陪同。
2. 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。
3. 在檢驗前保持空腹，以防藥物引致嘔吐。
4. 請按醫生指示停藥，及避免某些食品。
5. 我們會詢問有關過敏病歷。

## 檢查過程

1. 你須按指示左側臥病床上，接上靜脈輸液和心電圖監察。
2. 醫生會按你的體重等因素決定藥量，經靜脈注入多巴酚胺 Dobutamine（其他藥物包括 atropine, adenosine and persantin）。過程中你會感到心跳加速。
3. 醫生會持續進行心臟超聲波錄像。
4. 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。
5. 當錄像完畢，或過程中你有不適，藥物注入就會停止。

## 檢查後注意事項

1. 你可能會胸痛、喘氣、心跳、頭暈、血壓低等，需要休息 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。

## 常見風險及併發症

1. 這檢查帶有風險，計有心律失常、急性心肌栓塞、甚至突然死亡等 (<0.1%)。
2. 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

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

醫院管理局：《藥物應激心臟超聲波檢查》(2019)

智友站：[http://www.ekg.org.hk/pilic/public/Cardiac\\_PILIC/Cardiac\\_PharmStressEchocardiography\\_0023\\_chi.pdf](http://www.ekg.org.hk/pilic/public/Cardiac_PILIC/Cardiac_PharmStressEchocardiography_0023_chi.pdf) (12-07-2023)