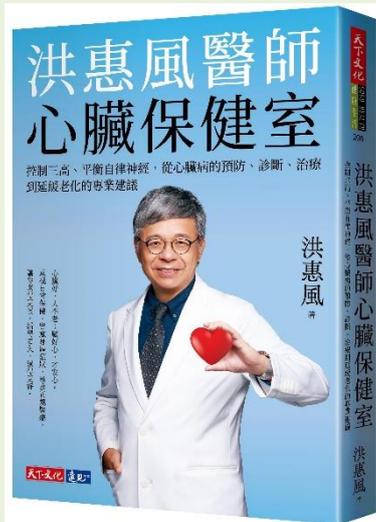


天下文化 新書出版資料表

一、書籍基本資料				
書號	BGH206	出版日期	2023.01.31 (二)	
中文書名	洪惠風醫師心臟保健室：控制三高、平衡自律神經，從心臟病的預防、診斷、治療到延緩老化的專業建議			
中文副標				
定價	420 元	裝幀	平裝包書衣	
ISBN	978-626-355-056-8	開本	14.8×21cm	
原文 ISBN		印刷規格	單色印刷	
電子書 ISBN	EPUB：9786263550575 PDF：9786263550582			
CIP	415.31	頁數	320 頁	



二、作／譯者資訊	
作者	洪惠風／作者
作者介紹	<p>洪惠風</p> <p>【學經歷】</p> <ul style="list-style-type: none"> · 台北醫學大學醫學系畢業 · 現為新光醫院心臟內科主治醫師 · 曾任新光醫院內科加護病房主任及心臟內科主任 · 義大醫院一般醫學科主任及心臟內科主任 · 台北榮民總醫院內科住院醫師及心臟內科總醫師 · 曾任中華民國心臟學會常務理事、監事 · 曾任台灣介入性心臟血管醫學會理事 <p>【獎項】</p> <ul style="list-style-type: none"> · 三度榮獲新光醫院全院票選「年度優良醫師」 · 2008 年商周「百大良醫」 <p>【著作】</p> <ul style="list-style-type: none"> · 2008 年出版暢銷好書《為什麼心臟病總是突然發作？》(天下文化)

· 2015 年隨太太至義大醫院服務，9 個月後回任新光醫院，之後將義大醫院的醫病經驗寫成醫學人文著作《拿我的心聽懂你的心》（天下生活，2016）

任總醫師時自我定位為介入性心臟科專門醫師，專攻心導管，早在 1990 年代便應邀出國做心導管手術教學示範，同時是全國腎動脈支架經驗最多的醫師（這種治療近年已不再重要）。

1994 年在院內倡議 24 小時心肌梗塞緊急心導管治療，使新光醫院成為全國最早實施 24 小時心導管手術的醫院之一，現已成為全國醫院評鑑之標準項目。亦率先將 EECPP（體外反搏治療）引進台灣，如今蔚為風潮。

行醫有自己的風格，病歷以國台雙語書寫，視病猶親，為了縮短心導管治療恢復期，勇於在自己身上做實驗。新冠肺炎（COVID-19）疫情嚴重時雖已年過 60 歲，屬染疫高危險群，仍自願進入專責病房照顧病人。

深刻體會《黃帝內經》所言：「上醫醫未病，中醫醫欲病，下醫醫已病。」支架治療並不能預防心臟病，在未病之時拔除病根才是治本之道。

長期於媒體發表專欄，以優雅博學中帶著溫暖幽默的文筆致力於推廣正確醫學知識與觀念。包括「元氣網」、《聯合報·繽紛版》「惠風醫言堂」專欄、《蘋果日報·名采副刊》「惠風和暢」專欄、《癌症新探季刊》「藝術與醫學」專欄等。

三、書籍內容相關資料

書籍簡介

心臟血管阻塞了，該放支架嗎？

心臟好，人不老；顧好心，才安心。
重視日常保健，留意身體症狀，尋求正規醫療，
讓你老得更慢，活得更久，過得更好。

血管凍齡，人就不老
控制動脈硬化因子，減緩身體老化速度
最會講故事的心臟好醫師洪惠風
教你活到 100 歲，不得冠心病

堅守醫療第一線、深信了解病人才能根除病症的洪惠風醫師，以豐富臨床經驗，點出常見的心臟問題，教導讀者辨識症狀、覺察身體異常，並提供養護心血管的日常保健法，幫助我們防病於未然。

「每顆心臟都是精采的小說，每位患者都有美麗的故事。

本書內容是診間與病房裡發生的種種故事，我想用這種有溫度的方式傳達正確的醫療知識，探討血管凍齡、甚至逆齡的可能性，還有怎麼做，才能就算活到一百歲，也不會罹患冠心病。」——洪惠風

心肌梗塞就像土石流，放支架無法一勞永逸
三高就像定時炸彈，日積月累損害心臟血管

◆ 出現這些症狀，洪醫師小提醒

【痛】

胸痛是冠心症最常見的症狀，但心臟病的痛感不一定只會出現在胸部，共通點是一運動就難受、一休息就好轉，症狀會持續幾分鐘。

心臟病的症狀或不舒服的位置可能是上腹、左耳、下巴、肩膀（尤其是左肩）、左手內側或兩頰，通常無法用一根手指直接指出痛的位置，吸氣、吐氣時痛感不會變得更強烈，舉手轉身時也都沒有影響。

【喘】

心臟不好會喘，但喘不一定是心臟不好，精準形容喘的狀態，可以幫助醫師做出最正確的診斷。

心臟衰竭的喘通常合併全身水腫與疲累；冠心病的喘常常出現在女性或有糖尿病神經病變、腎臟病的患者身上；心律不整時，心跳太慢、太快、太亂都會導致心臟輸出量不夠，當然會喘。

【累】

累是心臟診療的重要症狀，要注意血壓是否太低，心跳是否太慢。

會引起疲累的原因，除了心臟衰竭、竇性心搏過速、心跳過慢等心臟問題，還包括貧血、電解質不平衡、肝功能異常、疾病感染過後、睡眠呼吸中止症、慢性疲勞症、憂鬱症等，診斷不易。

【昏倒】

昏倒的原因有輕有重，要盡快到神經內科和心臟內科就診，也別忘了測量躺著和站著時的血壓。

昏倒時的狀態對診斷至關重要，昏倒時，是躺著、坐著、站著？是否發生在運動時？有沒有失去知覺？昏倒多久？有合併癲癇症狀嗎？有單手單腳無力嗎？……每個問題都代表一個鑑別診斷，每位患者的狀況都不太一樣，需要仔細觀察評估。

【心悸】

可以感覺到心臟在跳動，就是心悸。要數算心悸發作時的每分鐘心跳數，留意心跳是否有規則。

不管心悸時，心跳是忽快忽慢、又快又亂、既慢且亂，還是突然發作卻又突然好了，或是忽然發作但慢慢恢復，都可能是不同的心臟病症。

◆ 保護心臟，洪醫師這樣做

【量血壓】

要定時在家量血壓，自己量久了以後，會發現很多沒注意過的變化與現象，數值可做為醫師探索病情及調藥基礎。

【控血糖】

血管在糖尿病前期就已發生病變，及早控制血糖，心臟血管受到的損傷就累積得愈慢，會愈晚發生問題。

【降血脂】

減少壞膽固醇（LDL，低密度脂蛋白）能減慢動脈硬化速度，有助血管凍齡、逆齡，減緩老化速度，降低心血管疾病發生率。

【重睡】

睡不夠、睡不好會造成血壓升高，正常人睡覺時，血壓會降低至少 10%，讓心臟和血管能獲得有效休息。

【防空汙】

在空氣汙染的環境中生活，就和一天抽一包香菸連續抽了 29 年一樣危險，暴露在 PM2.5 之下會增加罹患心臟病的風險。

	<p>◆ 日常保養，洪醫師小叮嚀</p> <ul style="list-style-type: none"> · 血管壁耐受度有限，超過負荷會爆炸，愈早開始降低 LDL，愈能延緩心臟病發生的時間。 · 湯就是一碗鹽水；少喝湯，就能改善高血壓。 · 太極拳、瑜伽、氣功、打坐這類活動能降低血壓及心跳，有助高血壓治療。 · 曾發生心肌梗塞或心臟衰竭的患者，不建議俯臥趴睡，可能讓心臟功能變差。 · 耐絞寧是血管擴張劑，不是萬用神藥，只有醫師診斷處方才能用。 · 慢性疾病常常都和老化有關，控制三高、運動、戒菸等，會讓你活得更好。
目錄	<p>【自序】說服人最好的方式，是講故事</p> <p>【前言】生命的選擇與豁達</p> <p>PART I 血管凍齡人不老</p> <p>01 該放支架嗎？</p> <p>02 LDL 大於五十都是毒</p> <p>03 心肌梗塞的原理</p> <p>04 減緩血管老化的速度</p> <p>05 如何活到一百歲，還不得冠心病</p> <p>PART 2 有這些症狀，是心臟病嗎？</p> <p>06 診斷的思考與邏輯</p> <p>07 胸痛</p> <p>08 喘</p> <p>09 心悸</p> <p>10 昏倒</p> <p>11 累</p> <p>12 量血壓的注意要點</p> <p>13 忽高忽低的血壓</p> <p>14 血壓升高的原因</p> <p>PART 3 這些年病人教我的事</p> <p>15 藥沒入口，不可能有療效</p> <p>16 醫師用藥的理由</p> <p>17 最近有運動嗎？</p>

- 18 調整血壓藥物的時機
- 19 血氧濃度不是愈高愈好
- 20 葉克膜的「先驅」
- 21 控制血糖，遠離糖尿病
- 22 選情與心臟
- 23 從外貌判斷疾病
- 24 那一道刀疤
- 25 頸動脈支架與國標舞
- 26 心搏過速的金牌國手

PART 4 日常保養，愛護你的心

- 27 老年人血壓可以高一點？
- 28 低醣飲食、生酮飲食好不好？
- 29 空汙危害心血管
- 30 戒菸護心臟
- 31 睡眠與血壓關係重大
- 32 茶、咖啡與心臟
- 33 電視裡的醫療
- 34 戳破偽訊息

【後記】老得更慢，過得更好

【自序】

說服人最好的方式，是講故事

早上的門診結束時，已經下午三點多，診間的門又被推開，進來了一對母子，兒子看起來十七、八歲，他們送給我一盒水果。

「醫師，你不認得我們了吧？」那位母親問。

我看了看他們，真的沒什麼印象。

「六、七年前，你幫他通了腎臟的血管。」

我還是沒什麼印象，媽媽接著繼續說：「小兒科劉醫師轉來的。」

我看著少年，實在認不出來，六、七年前他只有十一、二歲，和現在的長

相應該完全不一樣，也許我看到心導管照片就會想起來，但當下卻一點印象都沒有。

「那時他的血壓都高到兩百多，你幫他通了以後就正常了。他今年考上台大，我們特地來謝謝醫師。」

我突然覺得有一條久未被觸弄的心弦受到撩撥，有些不能自己。

那麼久以前的事，病人竟然記到現在。對我們醫師來說，常常只是日常的一部分，有時甚至只是門診簡單的一席話，卻可能改變病人的人生走向。

醫師的影響力，往往超過自己的想像，這些，才是支持同仁們堅持下去的力量，但是一位醫師能接觸到的病人畢竟有限，藉著寫作或者其他傳播方式，才能發揮最大的影響力。

十年前，我的工作非常繁忙，看不完的病人、接不完的演講、做不完的行政業務，某天在北京演講後回台灣的飛機上，我出現顏面神經麻痺的狀況，請假休養了一段時間，待在家裡卻感覺生活重心不見了，好像什麼都沒意義，當我回到醫院重新開始時，發現自己最喜歡的工作，不是演講，也不是行政職，而是幫助患者的臨床工作，因為它讓我產生最大的成就感與滿足感。

醫師幫助病人，是一項志業，不單單是個職業。

這本書我並未遵循慣例請人撰寫推薦序，把全部篇幅留給自己，在這裡自吹自擂、吹牛炫耀、自欺欺人、狂妄自大、寡廉鮮恥、臉皮厚黑、毫不要臉的自我感覺良好一番，讓大家了解我的特質，更重要的是讓讀者知道這本書與其他書的不同之處。

我是一名心臟內科醫師，最得意的，是新光醫院成立三十年來有過三次「優良醫師」的全院票選，第一次我獲得最高票，位列第一名；第二次只依姓名筆畫排序公布獲選名單，不公告排名，但因為「洪」的筆畫最少，真不好意思，我的名字又列在第一位；第三次，醫院評選方式不只是全院同仁投票，還加上研究、行政和其他許多評比，我不小心又第三次上榜，連續三次都獲選的人，只有我和神經內科葉建宏主任。從此之後，新光醫院近十幾年來，就再也沒舉行過這種票選活動。

我的父、母、兄、嫂都是醫師，幾年前從中國傳來的族譜記載我從未謀面的外祖父在共產黨掌權後被清算，靠「祖傳醫術」行醫濟世，沒人知道這個祖傳傳了幾代，所以我也不曉得自己到底算家族第幾代的醫師。攜手相伴的老婆大人做了大半輩子的醫學中心醫師之後，在六十歲時改讀法律系，還沒畢業就

考上律師，兒子也繼承衣鉢擔任醫師，所以我這輩子從在娘胎裡到此時此刻，一直薰陶在醫學的氛圍裡。

只是小時候，我並不想當醫師……

我高中讀建中，但大學聯考時卻落榜了，連吊車尾的最後志願也上不了。那年甲組（後來的第一類組）的錄取率只有百分之三十幾，就算我把志願填滿也沒用，要上榜還少了十幾分；為了復仇雪恥，為了掙回顏面，我口出狂言向同學宣布要改考最難考的丙組（後來的第三類組）醫學系。一年後，我考上了第三志願台北醫學大學醫學系，大約是丙組前百分之一或二，全國排名兩百多名，進步的幅度連自己都不敢想像，「沒面子」三個字，改變了我的一生。

醫學系畢業後，我在台北榮總接受住院醫師訓練，期滿後恰好新光醫院成立，我便到了新光醫院，四、五年後開始接任行政職，回顧過去的主任生涯，我當過十三年新光醫院內科加護病房（MI）主任，當過九個月義大醫院一般醫學科（GM）主任，萬芳醫院成立前原本預定擔任心臟內科主任（後來沒去），之後當了新光醫院心臟內科主任五年，還當過義大醫院心臟內科主任三個月，多年之後，又回鍋擔任新光醫院心臟內科（CV）主任，直到二〇二二年才終於如願辭掉所有行政職，回歸單純的主治醫師角色。

由於肩負著家族行醫傳統，或許還有十歲擺租書攤（只維持三天）的創業精神、其後大學落榜激發反骨而習醫，之後在加護病房鬼門關前行醫十三年體驗人生無常、還有感受鄉親苦樂的鄉下義大醫院一般醫學科的九個月，以及接觸尖端醫學的醫學中心心臟內科主任等經歷，加上好管閒事、愛讀雜書，我總覺得自己看到的東西和別人不一樣，我在意的事也與別人不同，這本讓我自吹自擂的書，當然也就與眾不同。

教學時，我會要求後輩醫師告訴我患者的生活背景、居住環境、職業習慣、家庭狀況、過去病史……，因為對我來說，每顆心臟都是精采的小說，每位患者都有美麗的故事，他們不是病人，是有歷史的人生，只是在這個階段生了病正尋求醫師的協助，當了解了這個人，有時問題就不再是問題，也有時原本不是問題的問題，才是真正的大問題。詳細的病史往往能釐清病因的來龍去脈。

英國倫敦帝國學院（Imperial College London）教授羅傑·倪朋（Roger Kneebone）在著作《專家之路：從學徒到大師》（Expert）提到，想成為專家，要經過兩次學徒期，第一次專注於技術能力，第二次則是把重點擺在人身上。

外科醫師也有個古老的說法，在手術室中，要花三十年的光陰才能學會開刀的藝術，因為前十年在學習技術，再用十年精進這些技術，最後的十年最難

	<p>也最重要，是要學會什麼時候放手，不去進行自己已經十分熟練的手術。我認為學習心導管技術的每個階段或許不需要十年，說不定是五年，也許是八年，但基本精神一樣，醫師需要沉澱、需要反省，才能體會且拿捏到不動手的時機與分寸。</p> <p>面對病人時，最難的不是開藥，而是說服；多年的看診經驗告訴我，說服人最好的方式不是說教，是講故事。我希望能用這本書，彌補門診時間的不足，好好說幾個故事，包括「血管該如何凍齡，甚至逆齡？」「血壓忽高忽低該怎麼辦？」「胸悶、昏倒、心悸是什麼原因？」「該喝咖啡還是茶？」「差點被我弄丟的金牌！」「LINE 上的醫學新知如何判斷正確性？」……，聽了這些故事，我希望大家會改變一些想法與做法，也許還能改變命運。</p> <p>本書內容是診間與病房裡發生的種種故事，我想用這種有溫度的方式傳達正確的醫療知識，希望大家會喜歡。</p>
<p>延伸閱讀</p>	<p>BGH201 《顧爸媽，這樣做最安心》</p> <p>BGH203 《心念自癒力，逆轉慢性病》</p> <p>BGH204 《肺癌的預防與治療》</p> <p>BGH205 《時時刻刻微養生》</p>