

新加坡哈雷街診所,為居住在新加坡和本區域的人們提供心臟專科和癌症治療服務。該診所乃附屬於英國倫敦極具聲望的知名私人醫院“哈雷街診所”(The Harley Street Clinic),並致力於為病人提供同樣優質的醫療服務。本報在新加坡旅遊局的邀請及安排下訪問了哈雷街診所心內專科柳家駿醫生,談談什麼是心房顫動?

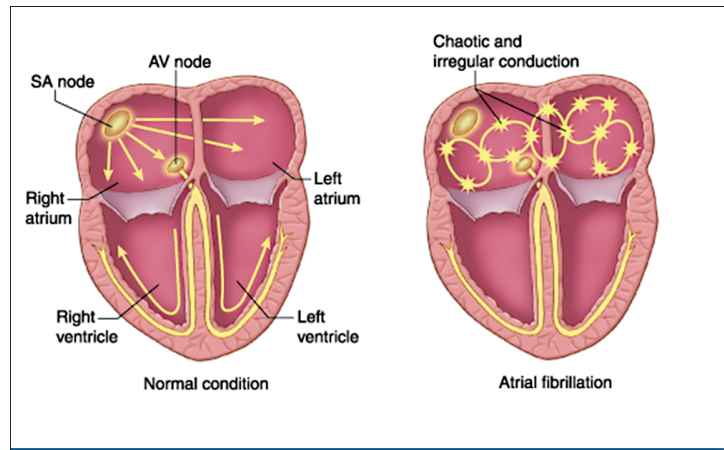
什麼是心房顫動?

心房顫動是最常見的心臟節律異常,世界各地有數以百萬計的人們患上心房顫動。心房顫動的發生率會隨年齡增加而逐漸增高-30歲以下的人比較少患上心房顫動,每20名65歲以上的人就有1(即5%)人患上心房顫動。

正常人的跳動是由心臟右上方(右心房)的心臟組織的一個小區域控制,稱為竇房節(圖1)。從竇房結產生的電信號,通過心臟特有的傳導組織激活其餘部分的心臟肌肉,使心臟有規律地收縮,將心室的血液泵送到身體的其它部位。當發生心房顫動時,竇房結無法控制心臟的跳動,心跳的節奏變得混亂而不規律。心房不能將血液泵入心室-這不僅減低心臟效率,同時也增加心房形成血液凝塊的風險。

心房顫動的症狀有哪些?

大多數心房顫動的患者都會有一些症狀(如表1所示),但少部分的患者可能沒有任何症狀,他們是在身體檢查時被醫生發現患上心房顫動。



心房顫動的症狀

- *心悸(心跳異常)
- *呼吸短促

心房顫動可以持續存在(持續性或長期性房顫),或可能是間歇性的(稱為陣發性房顫)。這兩種類型的房顫患者都會出現上述症狀。此外,當陣發性房顫患者的心臟節律突然變化,他們往往很清楚心房顫動發生的時刻。這些突發性和不可預知的變化會同時令患者難受和痛心,也會在發作期間引起其它的房顫症狀。

有些患者可能會注意到自己發生心房顫動會比他們心臟節律正常時感覺更疲倦及虛弱。

心房顫動是由什麼原因引起的?

心房顫動是由各種原因引起的,與其它心血管疾病有很大的關係,如高血壓、心臟衰竭、心臟瓣膜疾病和冠狀動脈疾病。心房顫動也與心臟以外的其它狀況有關,如過度攝入酒精與甲狀腺功能亢進。有一小部分的心房顫動患者沒有明顯的原因,他們的心臟看似正常-這種類型的心房顫動稱為

“孤立性房顫”。

如何診斷心房顫動?

心房顫動通常在醫生發現患者的脈搏跳動不規律後首次被發現,接着進行心電圖或當患者出現心房顫動的相關症狀,做心電圖來記錄心臟節律。如果患者的心房顫動來得快也去得快,則可能需要使用24小時持續心電圖檢測或心臟事件記錄(可監測心臟節律1-2個星期)進行長時間的心臟監測,以確認患者是否有心房顫動。

心房顫動並發症有哪些?

- 1.中風的風險:心房顫動會增加心腔內部形成血塊的風險。如果血塊脫落,隨血液進入大腦,可導致中風。為了減少這種風險,醫生會給患者開抗凝血藥,如阿司匹林、華法林或較新的抗凝血劑。心房顫動引發中風的風險涉及到幾個因素,包括患者的年齡、整體心臟健康和其它因素,如患者是否也有高血壓或糖尿病。醫生將評估患者中風的風險,並決定最合適的抗凝血藥。
- 2.心臟肌肉疲弱的風險:心房顫動有時會使心臟肌肉不能正常地向身體各部分泵血,導致患者感覺虛弱和疲勞。此外,如果沒有控制好心率,心房顫動可導致一些患者心肌衰弱和心臟衰竭。

如何治療心房顫動?

心房顫動的治療很複雜,這取決于幾個因素,比如患者的狀況、年齡以及是否有任何其它心臟或醫療狀況。醫生將採取的主要決策之一是嘗試恢復或維持正常的竇性心律(“節律控制”策略)或允許保持房顫的節律,但小心控制整體心



心房顫動?

本報：常燕華新加坡報導

臟速率(“速率控制”策略)。確切的治療方法和用藥選擇將根據醫生和患者決定的治療策略而定。表2中列出心房顫動各種治療方法。

心房顫動的治療方法

- *藥物
- *維持正常的竇性心律(節律控制)
- *控制房顫的心臟速率(速率控制)
- *心臟電復律
- *恢復竇性心律
- *導管消融術
- *保持/恢復竇性心律,減少復發
- *永久性起搏器植入
- *防止心臟速率慢,頭暈/暈厥
- *房室結消融術和起搏器植入
- *如果病人在經過其它治療後仍有房顫的症狀,這將是治療房顫的“最後手段”。

房顫導管消融術

什麼是導管消融術?

導管消融術是一種“微創”手術,採用軟導管(稱為EP導管)通過大腿根部的血管送入心臟。這是一個複雜的治療過程,需要在心導管實驗室用專門的設備(稱為三維定位系統)進行3-4小時-該設備可讓操作者將心臟內部的心電信息與心臟結構結合起來。這項技術是通過消融導管提供射頻能量,以干擾導致心房顫動的電路-這通常需要在血液回流左

心房的肺靜脈周圍執行兩個大的“消融圈”,(在大多數情況下,陣發性房顫的異常心臟節律起源于肺靜脈)。更嚴重的心房顫動類型需要額外的消融病變和導管,因而將延長手術時間。心房顫動消融通常是由心臟實驗室工作人員對患者實施輕度鎮靜和鎮痛來進行密切監測。

患者需要住院多久?

患者需要住院2-3天。大多數患者在第三天出院,儘管患者可能需要一個星期左右完全康復,但他們在這個階段完全可以活動。醫生通常會在手術之前安排患者進行心臟CT掃描和經食管超聲心動圖(從心臟的“後方”進行心臟超聲波掃描)。患者在導管消融術後約3個月仍需要服用抗凝血藥(華法林或新的抗凝血劑)。

房顫導管消融術的效果如何?

房顫導管消融術的效果在過去幾年中已大大提高。一些陣發性房顫和心臟結構正常的患者的成功率高達80-90%(即使停止服藥後,心房顫動也沒有再發作)。更嚴重的心房顫動(持續性房顫)患者或如果心臟擴大,成功率就比較低。如果患者的心房顫動再次發作,或者出現不同的心臟節律問題,他們需要重複進行手術。重複手術的成功率往往高於最初的手術,特別是如果只需要實施于少部分的額外病變。

房顫導管消融術有什麼好處和風險?

- 1.好處:臨床研究表明房顫導管消融術在恢復和維持正常的心臟節律方面比藥物治療更有效。因此,進行這項手術

後不需要終身服藥,並可以減少藥物相關的副作用。此外,也有證據顯示某些心房顫動和心臟衰竭患者在成功進行房顫導管消融術後,可以提高心臟功能。

- 2.風險:大約2-4%的患者會發生手術相關的並發症。最常見的並發症是心包滲漏(心臟漏出的血液),需要採用心包穿刺或手術。其它並發症包括大腿淤青、胸悶、心臟病發作、中風、肺靜脈(血液從肺部流回心臟)狹窄,還有一個非常罕見的並發症,稱為房室食管瘻(心房和食道或食管之間形成瘻口)。房顫導管消融術的死亡率非常低。

總之,心房顫動是一種常見和複雜的心臟節律紊亂,與中風和心臟衰竭等嚴重問題相關。這種狀況應該由心臟病專家或心臟節律專家進行評估,以決定最適當的治療方法。

新加坡哈雷街診所醫藥信箱

本報讀者若有任何病症欲請教新加坡哈雷街診所專科醫生,可來信寄至:
Sabah Publishing House Sdn.Bhd
16, Jalan Pasar Baru,Kg Air,P.O.Box 10139,
88801 Kota Kinabalu ,Sabah, Malaysia.
華僑日報 <醫藥健康>編輯常燕華小姐。