

全皮下心臟植入式除顫器

簡介

心跳韻律主要由心電傳導系統控制。傳導系統出問題就會引致心律失常。可致命的心律失常，例如室性心動過速和心室纖顫，能導致病人心悸、頭暈、暈厥之外，還可引致心臟猝死。全皮下心臟植入式除顫器（簡稱除顫器）是用作醫治室性心動過速和心室纖顫的植入性儀器。除顫器包括脈衝產生器和用來連接脈衝產生器的電極線。當發現室性心動過速或心室纖顫時，除顫器可立即啟動其功能，利用發出電擊，令心律回復正常。

手術的重要性

經眾多臨床研究證明，除顫器較最好的抗心律失常藥物更有效地防治高危病人心臟猝死和延長他們的壽命。如你選擇拒絕接受手術，後果可以非常嚴重，亦可致命。其他醫治方法包括植入傳統的心臟復律除顫器、長期服食藥物及接受射頻能量消融術。

手術過程

- 是項手術會在心導管中心內進行，通常須要全身麻醉或監測麻醉。
- 護士會在你胸口貼上電極以便監察心率及心跳，並為你戴上血氧量監察器。血壓量度器亦會不時從你的手臂量度血壓。
- 手術部位（通常在胸壁）會被徹底消毒。醫生會在你的胸腔左方肋骨旁邊皮膚上作一個大約長6cm的切口。
- 醫生會在你胸骨左方切開一至兩個小口，方便在皮下放置電極。
- 脈衝產生器被連接到電極線後會被置入皮下或肌肉下一個新造的口袋。
- 醫生會對除顫器作全面性的測試以確保其除顫等功能的運作正常。
- 手術後傷口會被縫合及蓋上敷料。
- 手術大約需時2-3小時。

手術風險或併發症

- 植入除顫器手術會有一定風險。
- 嚴重併發症包括死亡 (<1%)。
- 可能發生的併發症包括細菌感染 (<1%)、傷口血腫 (<1%)。
- 特別與除顫器有關的併發症包括電極線移位、電極線斷裂或脈衝產生器穿出皮外。

手術前準備

- 如你有服食藥物來控制心律失常，在檢查前要依醫生指示停止服食這些藥物。
- 在此段期間如有心律失常發作（如心跳、心悸、頭暈等）而情況嚴重，請立即到就近診所或急症室求醫。
- 醫生會詳細向你解釋植入除顫器的好處、施行過程和潛在風險，而你需簽署手術同意書。
- 手術前的化驗包括照X光、心電圖及抽血化驗等。

- 若你正服用薄血藥可能需要於手術前數天停藥。
- 手術前要禁食4-6小時。有需要時會進行靜脈輸液。
- 為防止感染，護士會替你剃除手術部位之毛髮。
- 若你是女性，請提供上次經期時間及避免檢查前懷孕，因這項檢查會涉及輻射，有機會影響胎兒。

手術後須知

- 你會被送往病房作緊密監察。
- 護士會經常檢查你的心跳及傷口。
- 若你發現傷口滲血，應立即通知醫護人員。
- 除特別指示外，你可以恢復進食及飲水。
- 輕微傷口痛非常普遍，你可要求止痛葯減低痛楚。
- 你可能需要服食抗生素以減少傷口感染。
- 出院前醫生可能會對你的除顫器再進行測試以確保其運作正常。
- 你通常可在手術後數日內出院。

手術後跟進

- 出院前，醫護人員會檢查傷口，並蓋上消毒紗布。請保持傷口清潔，沐浴時請避免弄濕紗布。如紗布被弄濕，請立即更換。
- 手術後1個月內應避免手部進行劇烈運動。
- 請定期返醫院的除顫器診所覆診，醫生會為你測試除顫器的運作和分析除顫器內的記錄。
- 請常攜帶安裝除顫器證明書。
- 依照醫護人員指示，或參考除顫器製造商資料手冊，以盡量減低周圍環境中的電場或磁場對除顫器的功能所作的干擾。強大的電磁場能影響除顫器。請將除顫器與手提電話相隔最少15cm (6吋)。一般家用電器不會影響除顫器。
- 如遇暈厥或除顫器曾發放電擊，你應盡快聯絡你的醫生或到急症室求診。
- 除顫器的電池一般有數年壽命，當電池漸漸減弱或耗盡時，醫生會將載有電池的脈衝產生器取出及更換。

費用

- 這項手術中所使用的儀器屬‘病人購買的醫療項目’。
- 醫生會向你建議揀選的型號。你要在手術前購買該儀器。
- 請注意，基於不同原因，此項手術可能需要重做。每次手術可能需要獨立收費。
- 若你有經濟困難，你可約見醫務社工申請援助。

備註

- 若病人不接受此項手術，本單張不能盡錄所有可產生後果。
- 此項手術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。某類病人的風險亦較高。
- 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。

參考文獻

1. Tracy CM, Epstein AE, Darbar D, et al. 2012 ACCF/AHA/HRS focused update incorporated into the ACCF/AHA/HRS 2008 guidelines for device-based therapy of cardiac rhythm abnormalities: a report of the American College of Cardiology Foundation/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines and the Heart Rhythm Society. *Circulation*. 2013 Jan 22; 127(3):e283-352. Epub 2012 Dec 19.
2. Zipes DP, Cam AJ, Borggreffe M, et al. ACC/AHA/ESC 2006 Guidelines for Management of Patients With Ventricular Arrhythmias and the Prevention of Sudden Cardiac Death. *J Am Coll Cardiol* September 5, 2006:e247-e346.
3. 2015 ESC Guidelines for the management of patients with ventricular arrhythmias and the prevention of sudden cardiac death – *European Heart Journal* doi: 10.1093/eurheartj/ehv316
4. Burke, et al. Safety and Efficacy of the Totally Subcutaneous Implantable Defibrillator: 2-year results from a Pooled Analysis of the IDE Study and EFFORTLESS Registry. *JACC Online* April 2015