

全皮下植入式心臟除顫器

簡介

心律主要由心臟傳導系統控制。傳導系統出問題就會引致心律出現異常（即心律不正）。可致命的心律不正，如心室性心動過速和心室顫動，除了會導致病人出現心悸、頭暈、昏厥等症狀外，還可引致猝死。全皮下植入式心臟除顫器（簡稱全皮下除顫器）是用作治療心室性心搏過速和心室顫動的植入式儀器。當發現心室性心搏過速或心室顫動時，除顫器會立即啟動，利用電擊自動糾正起搏速度，令心律回復正常。

手術的重要性

臨床研究證明，在因心室性心搏過速或心室顫動導致有高猝死風險的病人群組中，植入除顫器（包括全皮下除顫器）較服用最好的抗心律不正的藥物更能有效地延長病人的壽命。如你選擇不接受手術，後果可以非常嚴重，亦可致命。其他治療方法包括植入傳統的心臟復律除顫器、服用抗心律不正的藥物和接受導管消融術。

手術前準備

- 在手術前，你需要做特定的檢查，如電生理檢查或依醫生指示停止服用抗心律不正的藥物。
- 在停藥期間，若出現嚴重症狀，如心悸或頭暈昏厥，請立即到就近診所或急症室求醫。
- 醫護人員會詳細向你解說此項手術的詳情，並需要你簽署手術同意書。
- 手術前的檢查包括驗血、心電圖及胸部X光。
- 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 小時及設置靜脈輸液。
- 為方便導管進入及防止感染，醫護人員有可能替你剃除手術部位之毛髮以便消毒。
- 若你是女性，請提供對上一次經期時間及避免手術前懷孕，因這項手術會涉及輻射，有機會影響胎兒。

手術過程

- 手術會在心導管中心內進行，通常會進行全身麻醉或監測麻醉。
- 會在你胸口貼上電極以便監測心率及心跳，並以儀器量度血壓及血含氧量。
- 會在手術部位進行消毒，通常會在胸腔左方肋骨的皮膚上作一個大約長 6cm 的皮膚切口。
- 會在胸骨左方切開一至兩個小口，方便在皮下放置電極。
- 除顫器被連接到電極後會被置入皮下或肌肉下一個新造的裝置袋口。

- 有時醫生會在鎮靜下誘發心室顫動，以測試已植入的除顫器能正常運作。
- 手術後傷口會被縫合及蓋上敷料。
- 手術大約需時 2-3 小時。

手術後護理

- 手術後將在病房內接受緊密監測。
- 護士會定期檢查你的脈搏及傷口。
- 若發現傷口滲血，請立即通知醫護人員。
- 可以依指示恢復飲食。
- 輕微傷口痛很常見，你可以服用止痛藥以緩解痛楚。
- 將處方抗生素數天，以盡量減少傷口感染的風險。
- 出院前可能會為你的除顫器再進行測試以確保其運作正常。
- 通常可在手術後數天出院。

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。
- 請定期覆診，會於診所為你測試除顫器的運作和分析除顫器內的記錄。
- 請經常攜帶安裝除顫器的證明咭。
- 依照醫護人員指示或參考除顫器製造商的資料手冊，以盡量減低周圍環境中的電磁場對除顫器功能的干擾。強大的電磁場會影響除顫器運作。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。
- 如昏厥或被除顫器電擊，你應盡快聯絡你的醫生或到就近急症室求診。
- 除顫器的電池一般有數年壽命。當電池減弱或耗盡時，將需要更換。

手術風險或併發症

- 此手術有一定風險。
- 嚴重併發症包括死亡 (<1%)。
- 其他潛在風險包括傷口感染 (<1%)、傷口血腫 (<1%)。
- 與除顫器相關的特殊風險包括電極移位、絕緣破裂或斷裂、植入的除顫器穿皮外及除顫器發出不適當的電擊。
- 其他潛在風險包括空氣栓塞導致死亡或神經損傷、體內滯留異物，如導絲。
- 放置醫療裝置時相關的併發症包括裝置移位，裝置困在體內和鋼絲斷裂。

費用

- 這項手術中所使用的儀器屬「病人自資購買醫療項目」。
- 醫生會向你建議揀選合適的型號。你需要在手術前購買該儀器。

- 請注意：基於不同原因，不論屬計劃內或計劃外，此項手術有機會需要重做。每次手術均需要獨立收費。
- 若有經濟困難，你可約見醫務社工申請援助。

備註

- 若病人不接受此項手術，本單張未能盡錄所有可能產生的後果。
- 此項手術可引致的風險或併發症亦未能盡錄，不可預計的併發症亦偶有發生。在特定病人群組的風險亦會較高。
- 若出現併發症，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。

參考資料

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, Borggrefe 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. Ezzat V, Lee V, Ahsan S, et al. A systematic review of ICD complications in randomised controlled trials versus registries: is our 'real-world' data an underestimation? *Open Heart* 2015; e000198.
4. 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.
5. 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.