

經靜脈心臟起搏

這是什麼程序?

當心跳長時間過慢，心臟便有機會未能輸送充足的血液到身體主要器官，身體機能因而受到影響，醫學上稱此為心律過緩。心律過緩是由於心臟的心電傳導失常，常見原因可以是電解質失衡、藥物中毒、感染、炎症、或冠心病突發等等。在緊急的情況下，醫生需要施行心臟起搏，治療心律過緩；而在深切治療部，最常用的心臟起搏方法是把起搏導線通過中央靜脈置入心臟，連接起搏器利用低能量電脈衝刺激心臟跳動。這種方法稱為經靜脈心臟起搏。

為什麼要進行這個程序?

經靜脈心臟起搏適用於：

- 心律過緩而引致血壓不穩。
- 在植入永久性心臟起搏器前的暫時性緩衝治療。

怎樣進行這個程序?

醫療程序前準備：

- 醫生會清楚解釋治療細節，以取得病人同意及合作，如情況許可，病人亦需簽署同意書。
- 在插入起搏導管前可能要剃除插入導管部位的毛髮。

醫療程序：

- 這程序由深切治療部或心臟科醫生在病人局部麻醉下施行。
- 醫生會選擇將導管通過頸部、鎖骨下或腹股溝大靜脈置入心臟。
- 醫生會根據心電圖的變化或 X 光顯影來測定起搏導線位置。
- 當導線尖端的位置確定後，醫生會選定起搏模式，頻率及電流量。
- 最後醫生會以縫線固定導管位置。

醫療程序後須知：

- 插入起搏導管後，病人應臥床休息，避免頸部或大腿動作過度，以免拉脫導管。
- 手術後醫護人員會密切監察病人的心跳、血壓及血液含氧量等情況。
- 醫護人員會安排心電圖和胸肺 X 光檢查，進一步確定導管位置。

醫療程序後跟進：

- 當病情好轉，無需要再施行心臟起搏治療時，醫生會移除起搏導管及起搏器。
- 移除導管後，傷口一般會自然癒合，留下極小的疤痕。
- 如病情需要，心臟科醫生或會考慮以外科手術植入永久性心臟起搏器。

風險或併發症

一般風險：

包括插入導管的一般風險，插入導管時出血或傷及內臟，這取決於插入導管的部位。在非常罕見的情況下，出血可以危及生命。出血亦有可能會導致壓迫氣道和呼吸。拔除導管時也可能出血。

特定風險：

在插入起搏導管時可能出現的併發症：

- 心律失常（例如心室性心律過速或心室顫動）。
- 氣胸。
- 血胸。
- 傷口流血。
- 中風。
- 心肌穿孔及心包填塞。
- 肺栓塞。

插入起搏導管後可能出現的併發症：

- 起搏系統故障或失效。
- 橫膈膜抽動。
- 導管及傷口感染。
- 中央靜脈血栓塞。
- 起搏導線移位、套圈、扭結、困住或斷裂。

不能進行政程序的可能性

有一些情況會令到此程序不能順利完成，例如不能成功放置起搏導線，或出現一些風險和併發症而要終止程序。

其他治療選擇

病人如選擇不進行這程序，或會影響其整體病情，而病情的變化是受多種臨床因素影響，包括個別病人發病前的身體狀況、病情種類、對治療的反應及進展等。醫生會向病人及家屬解釋其他合適的選項。

免責聲明

本冊子提供的資訊僅供一般參考，上列風險及併發症未能盡錄，有關詳情請與您的主診醫生商討。