

心跳如急鼓頻催 中老年人的心房顫動

文／心臟內科 主治醫師 陳建佑

50餘歲的黃太太，最近一個多月來，總感覺到一陣陣的心悸，時而合併胸悶、頭昏及呼吸困難，日前甚至暈倒在地。這次她又因心悸後暈倒被送來急診室，心電圖呈現陣發性心房顫動，後來在門診以藥物治療，仍然經常復發，直到住院接受心導管高頻燒灼手術，才成功控制心房顫動的發作。

心房顫動會增加腦中風機率

心房顫動是中老年人最常見的持續性心律不整。正常人心房每分鐘去極化及收縮60-100次，當心房顫動時，心房每分鐘去極化收縮可多達350次以上（圖1），容易因而產生心衰竭及腦中風等併發症。



圖1：心房顫動的心電圖表現

早期的心房顫動常起源於肺靜脈和左心房交界區不穩定基質的快速去極化，此時的去極化常為陣發性，形成陣發性心房顫動。若病患合併其他疾病，造成細胞膜離子通道的通透性改變或通道破壞，有時會因為膜內

鈣離子過度負荷，或高血壓及心衰竭等疾病活化腎素血管收縮系統表現，或增加兒茶酚胺激素（catecholamine）的分泌，加速了心房組織的纖維化，導致電生理及結構的重塑性。在這種情況下，原本陣發性的心房顫動會進一步發展為持續性或永久性的心房顫動，並且可能惡化為心衰竭、心房擴大及瓣膜疾病。

發生心房顫動的病患，因心房無法有效收縮，心房內血流緩慢，容易產生心房內血栓，血栓可能會漂流到腦部而造成腦中風。病患若年紀較大或合併心衰竭、高血壓、糖尿病與周邊血管疾病，中風的風險將會更高。

有效終結心頭小鹿亂撞之苦

心房顫動的治療分成心率控制治療及心律控制治療，兩者都必須包含必要的抗凝血或抗血小板治療，以防止中風。在心率控制治療方面，多以傳統的毛地黃、乙型阻斷劑或鈣離子阻斷劑治療，這些治療雖然無法使心律回復正常，但可有效控制心室收縮頻率，使心臟維持有效心跳及心跳頻率。

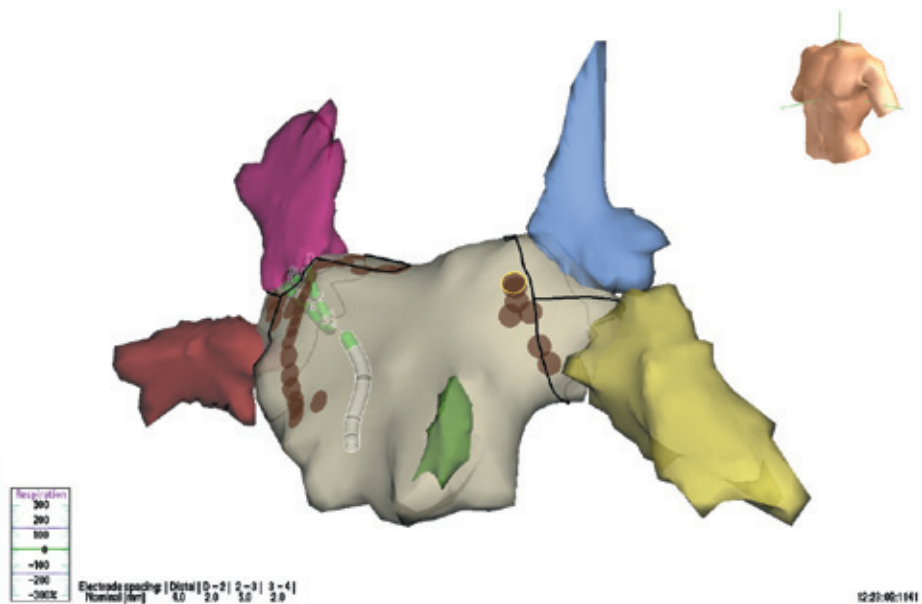


圖 2：利用先進的心導管3D立體定位心電生理儀，可以精確定位心房顫動的病灶，施以有效的高頻燒灼手術治療心房顫動。

在心律控制治療方面，分為藥物治療及心導管高頻燒灼手術兩大類。藥物治療常用的有Propafenone、Amiodarone及Dronedarone類藥物，優點是相當比例的病人在用藥後，心房顫動可轉為正常竇性脈；缺點是心房顫動的復發率不低，以及藥物可能引起一些副作用。至於心導管高頻燒灼手術，是一種還在快速發展的治療方式，近來拜3D立體定位

電生理儀（圖2）的發展，已能經由心導管精確定位心房顫動的病灶，在予以燒灼後達到治療心房顫動的目的，有效且安全。

心房顫動若不治療，易使心血管功能惡化及引發中風，因此中老年人若出現心悸、胸悶、頭暈或暈倒等症狀，應儘速就醫檢查。🕒

