



新型心導管手術

防治腦中風

心房顫動電燒+左心耳封堵

一站式手術精準治療

文／編輯部

案例 分享

70歲的陳伯伯喜好戶外運動及騎自行車，六年前感到心臟忽然會大力撲通撲通跳，到本院心臟科就診，經內科部心臟血管系陳科維醫師診斷罹患心房顫動（Atrial Fibrillation；AF），同時經中風風險指數評估（CHA2DS2-VASc Score）之後，陳伯伯開始長期服用抗凝血藥物治療。

然而，去年一次摔車意外造成骨盆腔骨折發生出血，陳科維醫師評估出血風險，以及若需手術時須停用抗凝血藥物，都將提高5-20倍的中風機率。陳伯伯聽取醫師建議決定接受心房顫動的全方位精準治療，也就是在同一次手術中同時完成「心房顫動電燒」及「左心耳封堵手術（Left atrial appendage occlusion）」。

本院以術前電腦斷層影像3D重組技術，結合人工智慧手術導航系統，輔助判斷手術路線及左心耳封堵器裝置的最適當大小，讓手術更加精準完善。術後陳伯伯的抗凝血用藥更加單純、心臟功能恢復節律，已不再需要服用高劑量抗凝血劑（原服用Rivaoxaban 10mg QD；術後調整為Plavix 75mg QD）。心臟功能改善後，不僅騎自行車的耐力更好，也不用擔心意外受傷會造成嚴重的出血，讓陳伯伯更輕鬆享受喜愛運動的健康人生。

根據國內研究顯示，台灣心房顫動病人已超過25萬人，盛行率約百分之一。心房顫動在長者族群相當普遍，70%以上的心房顫動病人年齡大於65歲，男性多於女性，近年也有一定比例的青壯年罹患心房顫動，此外，有腦中風病史、心衰竭、高血壓或左心房肥大的人，比較容易發生心房顫動。



內科部心臟血管系陳科維醫師（左二）與林晏年醫師（左三）於本院心導管室執行心房顫動電燒及左心耳封堵一站式手術後合影。（攝影／沈小茵）

心房顫動造成的腦中風 主要影響大腦運動區及語言區

本院內科部心臟血管系主治醫師陳科維說明，台灣栓塞性腦中風最常見的是稱為「心房顫動」的心律不整。心房顫動是心房內異常放電氣活動，心跳發生又快又亂的不穩定速度，病人會出現心悸、頭昏暈眩、無力、呼吸困難等症狀，有些人甚至根本感覺不到任何症狀。陳科維醫師解釋，一旦發生心房顫動，心房喪失收縮功能，血液容易在心房內淤滯，漸漸形成凝結的血塊（血栓）；當血塊隨著血流離開心臟到腦部或其他器官，就會堵塞住血管，造成該區域的缺血性梗塞，相當危險。一般在中風風險評估後，大多數病人會需要終身服用足夠劑量的抗凝血劑，以消除潛在血塊、預防栓塞性腦中風。

陳科維醫師指出，高劑量抗凝血劑可能對心房顫動病人提高程度不一的出血風險，有些人因為高出血風險而無法繼續服用抗凝血藥，在短暫停藥的期間產生了嚴重的腦血管栓塞；也有人即使服用抗凝血藥物，卻仍

然發生中風。醫師強調，心房顫動造成的腦中風，往往影響大腦的主要運動區及語言區，嚴重損害生活能力。由於心房顫動產生的血塊，約90%的血塊都形成於左心耳，因此可同時進行「左心耳封堵手術」作為防止中風的方法之一。

陳科維醫師進一步說明，左心耳封堵術是新型心導管手術方式，可以在短時間透過大腿靜脈的微創傷口，將特殊設計的堵塞器送進左心房，把心房顫動中90%血塊來源的左心耳完全封閉起來，以大幅降低病人未來發生腦中風的機率。在執行左心耳封堵術時，由於手術路徑與心房顫動電燒相同，在適當的病人中，可以同時進行兩種術式。本院執行左心耳封堵手術已有180例，均成功完成！進行全方位治療時尚須考慮到電燒術後組織水腫對左心耳大小評估的影響，目前本院以術前電腦斷層影像3D重組技術，結合人工智慧手術導航系統判斷出手術路線及左心耳封堵器裝置的最適當大小，不受術中電燒操作等因素影響，並且也比傳統的食道超音波甚至顯影劑左心耳造影更為準確，此項研究結果也將在今年的國際心律學會年會上發表。

國際臨床研究證實 心房顫動電燒有效降低復發率

對於經常發作心房顫動的病人，或是藥物治療效果不佳或出現嚴重副作用者，心房導管電氣燒灼術（Catheter Ablation）可以作為根本治療的參考選項，主要是使用電燒導管區隔或消除心房內部電氣活性異常的組織。負責執行心房顫動電燒的心臟血管系林晏年醫師表示，心房顫動電燒已在國際

臨床研究證實，可以有效減少心房顫動的發生率，改善心房顫動症狀，並幫助心衰竭病人提升心臟功能：病人使用藥物控制心房顫動，一年後復發率為七成；病人使用心房顫動電燒，一年後復發率為三成；相較心律不整藥物治療，電燒對心房顫動控制成效，可達兩倍以上。此術治療的途徑與左心耳封堵手術相同，而電燒部分僅需額外約二、三十分鐘的時間，讓病人可以獲得心房顫動中風防治、節律控制全面性的治療，不會造成額外的負擔。

陳科維醫師提醒大家，如果常有心悸症狀，使用血壓計時無法正確測量出心跳，或已知有心律不整的病人，首先應儘早到心臟科門診檢查。如果發現有心房顫動的可能，應依醫師建議接受心率監測、食道超音波等進一步檢查，並與醫師討論如長期抗凝血藥物使用，與左心耳封堵手術加上心房顫動電燒等選項，找出最適合自己生活型態的治療方式遠離中風危機。🏥



陳科維醫師（右）說明，左心耳封堵術是新型心導管手術方式，可大幅降低病人未來發生腦中風的機率。進行心房顫動電燒及左心耳封堵一站式手術後的陳伯伯（左），重拾熱愛運動的健康人生。（攝影／沈小茵）