

國立成功大學醫學院附設醫院第 1530 次記者會

姓名：黃鼎鈞

學歷：成功大學醫學系畢

經歷：成大醫院住院醫師

成大醫院心臟內科總醫師暨研究員

成大醫院斗六分院心臟內科專任主治醫師

台北榮總臨床電生理研究員

現任：成大醫院心臟科主治醫師

專長：傳統及高階複雜性電燒手術、冷凍氣球電燒手術、節律器、體內去顫器、心臟再同步治療器置放手術、心導管及血管介入手術、洗腎廔管血管成形術

講題：控制【心房震顫】的新選擇 電燒灼手術及冷凍氣球燒灼手術

控制【心房震顫】的新選擇

電燒灼手術及冷凍氣球燒灼手術

「醫師，我最近一個月常常覺得心臟碰碰跳，吃了心律不整藥物卻完全沒有效果，到底該怎麼辦？」陳先生原在外院門診控制三高，近日常常心悸、頭暈，經心電圖檢查診斷為陣發性心房震顫，並且接受心律不整藥物及抗凝血劑的治療；然而治療成效卻不盡理想，時常心悸、頭暈，近來甚至走一小段路就開始變喘。「我聽醫師說，成大有專門在做心律不整治療，醫生阿，我到底該怎麼辦？」

經詳細檢查發現，陳先生一整天下來，陣發型心房震顫發作次數高達 5 千多次，超音波也顯示左心房擴大，左心室射出分率功能下降，約只有 40%。成大醫院心臟血管科黃鼎鈞醫師表示，經詳細討論，陳先生選擇心房震顫冷凍氣球燒灼，術後回復狀況良好；經半年以上的追蹤，24 小時心電圖沒有任何復發現象，超音波檢查也發現左心房開始縮小，左心室功能回復。

黃鼎鈞醫師指，心房震顫是所有心律不整中最常見，帶來的影響也是最為重大，主要在中風的風險是一般正常人的 3-4 倍，死亡率則是 2 倍左右。因此，醫師對於中風風險指數偏高族群，會開立抗凝血劑使用。

治療心房震顫的重點，包含速度控制或節律控制。在速度控制部分，是使用藥物單純控制心跳速度，以減輕病患不適感；在節律控制部分，則可利用藥物、電燒灼手術，或藥物及電燒手術並用，使原本混亂心律恢復為正常竇性心律。

黃鼎鈞醫師表示，研究指出，心房震顫的主要病灶來自於肺靜脈基部不正常放電點，因此手術主要目標便是進行肺靜脈隔離術。而在許多臨床試驗中發現，電燒手術比起單純藥物控制，對心房震顫的控制更勝一籌。

目前在台灣處理心房震顫的方式有兩種：一熱一冷。熱的是 3D 電燒灼手術，利用磁場搭配專門導管、機器及軟體，精準定位導管在心臟中的方位，在醫師描繪出心臟的內部立體構造後，搭配電訊號的判斷，隔離肺靜脈不正常放電病灶；冷的是較新的冷凍氣球燒灼術，利用特殊的氣球，一次性將肺靜脈病灶進行環狀隔離。

黃鼎鈞醫師說，這 2 種術式的效果及安全性相當，差別僅在手術時間：電燒灼手術約 3-4 小時，冷凍氣球約 2 小時。成大醫院治療團隊 2 種手術相當成熟，累積病例也在南台灣處於領先地位。