



心房纤颤消融术

Ablation for Atrial Fibrillation

什么是“消融”？ What is an ‘ablation’?

消融（英文Ablation，读音ah-blai-shun）是一种用于纠正某些心律问题（如心房纤颤）的医疗程序。它通过使心脏中诱发异常节律的组织形成疤痕

来恢复心脏的正常有规律的节律。这样就能使心脏恢复正常而有规律的节律。

为什么要做这个手术？ Why is it done?

在心房纤颤（房颤）中，心脏上腔（心房）的电信号变得不规则且非常快。这导致心房肌肉颤动（即纤颤），而非有效泵送。这些混乱的电信号一部分会进入心脏下腔（心室），使心脏不规则且快速跳动。

心跳快而不规则会使你感到胸口扑动或砰砰跳动（心悸），心跳加快，呼吸急促，头晕，始终极度疲劳，甚至胸口受压或疼痛。

治疗心房纤颤的目标是：

In treating atrial fibrillation, the goal is to:

- ♥ 预防或控制不规则的心律
- ♥ 减轻症状
- ♥ 减少服用的药物种类和数量
- ♥ 改善生活质量

内容 What's inside?

手术是怎么做的？.....	2
有没有风险？.....	2
术前和术后 会有哪些事项？.....	3
准备手术.....	3
手术中.....	4
手术后.....	4
回家.....	5
我何时应该求助？.....	5
如果你有疑问.....	6

治疗心房纤颤的第一步通常是尝试使用各种药物。

有以下情况的人可以选择消融术：

Ablation is an option for people who:

- ♥ 对药物没有反应。
- ♥ 无法耐受药物的副作用。
- ♥ 即使用了药物，也仍会出现恼人的症状。

手术是怎么做的？ How is it done?

专长于心脏电系统和定时的心脏科医生（心电生理专科医生）在医院一个叫做电生理实验室的特殊房间里进行这项手术程序。不用开刀。

这个程序可能需要2到4个小时。会给你用药，使你在手术过程中处于沉睡状态。这意味着你不会有任何感觉，也不会知道发生了什么。

你通常在手术当天就能回家。

做消融手术时，会将细长的挠性管（叫做导管）插入腹股沟的血管（通常是静脉）。使用x射线影像将导管导入心脏。导管用于定位造成不规则心律的异常心脏组织。

一旦定位，一根特殊的导管就会对准异常的心脏组织。将能量导向该组织。这会中断或破坏诱发心律异常的组织。异常组织会形成疤痕，无法再产生异常的电信号。

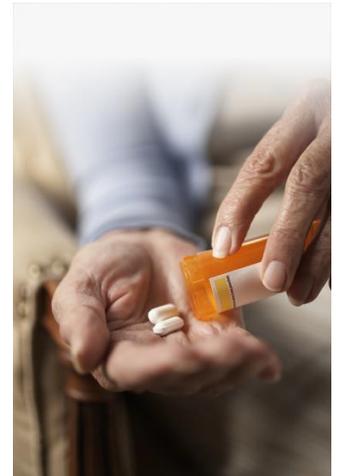
有没有风险？ Are there any risks?

消融术是一种相对安全的手术，是一种常规手术。但是，与任何医疗程序一样，会有发生并发症的小概率。

并发症虽然罕见，但可包括：

Although rare, complications can include:

- ♥ 在导管插入大腿皮肤处出现显著出血或血管损伤(1%)
- ♥ 血凝块引起心脏病发作或中风(1%)
- ♥ 穿破心壁导致液体泄漏并在心脏周围积聚(1%)



消融术是一种相对安全的手术，是一种常规手术。但是，与任何医疗程序一样，会有发生并发症的小概率。

- ♥ 控制横膈膜的某条神经短暂受伤，导致呼吸问题(1%)
- ♥ 将血液带回心脏的任何一条血管变窄（称为肺静脉狭窄），导致呼吸急促（小于1%）
- ♥ 位于心脏后面、连接嘴和胃的食物管道（食道）受伤（两千分之一）

也有可能发生危及生命的并发症，但发生概率极低（大约千分之一）。

只有在医生认为消融术对健康的益处超过这些小风险时，才会建议你做消融手术。

术前和术后会有哪些事项？ What can I expect before and after?

手术准备 Preparation for the procedure

做消融术的医生会告诉你手术的日期、时间和地点。

- ♥ 你需要按照心电生理专科医生的指示服用血液稀释剂。
- ♥ 你必须安排好某人来接你并在手术后至少陪你24小时。
- ♥ 术后24小时内你不能开车或单独出行。在这段时间，你还应该推迟做任何重要决定或签署法律文件。让你在手术过程中沉睡的药物，其后遗效应会使你很难头脑清醒地思考问题并迅速做出反应。
- ♥ 心电生理专科医生或医院会给你更详细的指导。
- ♥ 如果你讲英语或理解英语的能力不够好，无法进行有关医疗话题的对话，请带一位人士来为你翻译，或者请别人打电话到手术地点要求安排一名医疗翻译。

括号中的数字表示并发症的发生概率。例如，1%表示每100名接受手术的患者有一人发生并发症。百分比越小，并发症越少见。



手术中 During the procedure

- ♥ 在你的一条手臂上放置静脉针，以便在手术过程中给药。放置静脉针时，将一根小软管穿透皮肤，插入手臂静脉。
- ♥ 给你接上心脏、血压和氧气监测仪。
- ♥ 给你备皮。某些部位可能需要剃掉毛发，使心脏监护仪贴片能贴在皮肤上。
- ♥ 注射麻醉药物，“麻木”导管进入人体处的皮肤（称为插入部位）。
- ♥ 麻醉师会给你药物，这样你就不会在手术过程中醒来。
- ♥ 可能会将一个小型超声波探头放入你的食道。这种探头能让医生看到你的心脏结构，并在手术过程中留意查看你心脏内的血凝块。
- ♥ 心电生理专科医生将细长的导管插入腹股沟的大静脉（有时也从左肩插入）。医生通过使用x光屏将导管导入你的心脏。
- ♥ 用穿过导管的细线定位导致心律异常的组织。需要时，将导管穿过心脏左右两侧之间的心壁，到达左上腔。手术后这个小洞会愈合。
- ♥ 一旦就位后，用导管定位引发心律异常的组织。然后，用能量破坏这些异常细胞。
- ♥ 之后，取出导管。在插入部位施加压力控制出血。用绷带包扎插入部位。

麻醉师是在医疗程序或手术中照顾病人的医生，麻醉师使用不同的药物让病人保持放松，“睡着”，没有疼痛。

左上腔（即左心房）是异常电信号的常见来源。

手术后 After the procedure

你被转移到恢复区，在那里接受严密监视数小时。

在这段时间里：

- ♥ 你在床上休息。
- ♥ 平躺，腿伸直，防止插入部位出血。

- ♥ 你可能会感到昏昏沉沉、胃部不适或头痛。这可能是由让你手术过程中处于睡眠状态的药物造成的。
- ♥ 一旦完全清醒，你就可以喝水进食。

大多数人当天就能回家。有些人在医院过夜。

回家 Going home

离开医院之前，你会受到在家如何照顾自己、要注意的事项以及以后找谁复诊等指示。

术后最初24小时陪在你身边的人应该在场聆听这些指示。

继续按处方服用心脏药物。不要漏服血液稀释剂，这一点很重要。

插入部位有瘀血、疼痛和一定的肿胀是正常现象，会随着时间推移而痊愈。

你可能会注意到胸口有些轻微的烧灼感或不适。这很常见，几天后就会消失。可以用止痛药治疗，如常规对乙酰氨基酚（常用的泰诺）。

你的医生可能会要求你服药，以减少胃酸。通常你在术后服药一个月。这有助于保护你的食道免于溃疡。

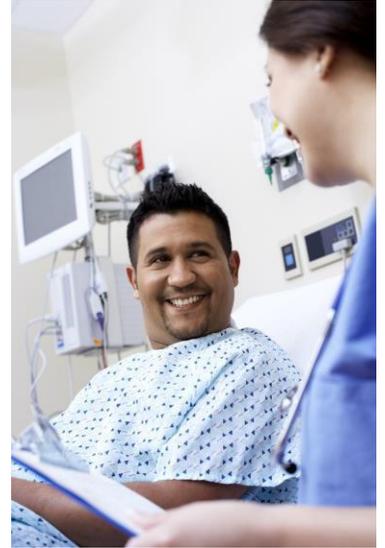
手术后最初数周，你可能会注意到短暂的心跳不规则现象。这是心脏组织肿胀所引起，是对损伤的自然反应。随着心脏组织愈合，这种现象应会消失。

我何时应该求助？

When should I get help?

如果你有以下任何情况，请致电你的房颤诊所**或做手术的心电生理专科医生：

- ♥ 房颤发作持续24小时，或在休息状态下让你感觉不适或不舒服。
- ♥ 吞咽疼痛。



继续按处方服用心脏药物。不要漏服血液稀释剂，这一点很重要。

- ♥ 胃灼热。
- ♥ 发烧超过38°C (100°F)。
- ♥ 插入部位红肿并发烫（感染的体征）。

**下班时间请就近去医院急诊科。

如果你有以下症状，请致电9-1-1，或叫人就近送你看急诊：

- ♥ 上述任何症状显著恶化。
- ♥ 你感觉非常不舒服。
- ♥ 即使坐着不动，你也呼吸很急促。
- ♥ 你的胸口非常不适或非常疼痛。
- ♥ 你头晕得站不起来。
- ♥ 你晕倒了。
- ♥ 你有中风或小中风的体征。
- ♥ 你注意到插入部位有鲜红色出血和/或严重肿胀。

在等待救护车期间，用力按住插入部位。自己用力按住，或者让别人为你按住，直到急救人员接手。

了解中风的体征

FACE脸：有没有下垂？

ARMS手臂：两条手臂都能举起来吗？

SPEECH言语：是否口齿含糊不清？

TIME时间：立即致电9-1-1。

行动要迅速，动作越快，救脑越多。

由另一名医生或在急诊科进行医疗护理： Medical care by another doctor or in the emergency department:

告诉医生你做过房颤消融术，这一点非常重要。

手术后两个月内，不要让任何人把任何东西放入你的食道。这包括诸如经食管超声心动图(T.E.E)或胃镜检查等程序。

如果你有疑问或顾虑： If you have questions or concerns:

- ♥ 致电你的心脏科医生或家庭医生。
- ♥ 致电你的房颤诊所。
- ♥ 白天或夜晚随时致电BC省健康连线(HealthLink BC)，电话8-1-1。



Cardiac Services BC

An agency of the Provincial Health Services Authority



Interior Health



May 2017

Simplified Chinese