

高齡患者「心」選擇~5元硬幣大小膠囊式心律調節器，北醫附醫 30 分鐘可完成植入

近日受大陸冷氣團影響，全臺低溫下探 11 度，氣溫急遽變化也讓家中長者健康拉起警報。根據臺北醫學大學附設醫院統計，2017 年 12 月 17 日至 19 日，申請緊急救護但到院前死亡的案例（OHCA）多達 3 人，已是平常的兩倍，而且皆是 80 歲以上的長者。醫師特別提醒，氣溫急遽變化容易造成血壓升高，導致中風、心律不整等狀況，提醒民眾特別注意家中長者的健康狀況。



北醫附醫心臟內科黃群耀主任表示，除了冷氣團、寒流等極度低溫可能引發的心臟疾病外，其他像是早晚溫差大、起床離開被窩後體溫的快速變化等，也都是心臟疾病的好發因子之一。除了提醒民眾注意保溫以及維持規律的生活作息，更要定期測量血壓。若是家中長者已經出現暈眩、步態不穩等心臟疾病的前兆，則要立即送醫，目前醫院針對高齡長者在心律不整等心臟疾病，也已經有嶄新的治療方法。



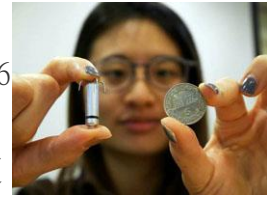
88 歲的徐先生患有心房纖維顫動及心室心搏過緩，日前因暈眩緊急赴北醫附醫就醫，經評估後，醫師使用僅約 5 元硬幣大小的「無導線膠囊式心律調節器」，搭配微創手術，在病患完全清醒的狀況下執行手術，僅花 30 分鐘就完成植入，徐先生術後兩天即出院，重拾健康生活。

黃群耀主任指出，徐先生因暈眩、嘔吐到急診求診，診斷後發現除了有硬腦膜下出血症狀，還合併有心搏過緩的狀況，部分時段心跳更降至僅每分鐘 30 下，與正常人心跳每分鐘 50 至 100 下相比，明顯偏低。另外，徐先生還出現頭暈、眼前發黑等症狀，經評估後，醫護團隊先為他植入暫時性心律調節器進行觀察。

【左圖：康復的徐先生（左）與心臟內科黃群耀主任（右）合影】

考慮患者年事已高，且有高血壓、高血脂及慢性心房纖維顫動的病史，長期使用抗凝血劑，傳統手術風險過高，黃任與家屬討論後，決定採用微創手術的方式植入「無導線膠囊式心律調節器」，並在病患清醒狀況下執行手術。先在病患右側鼠蹊部局部消毒及麻醉，經由鼠蹊部切開一個不到 1 公分的切口，將右心導管深入心臟中，並將無導線膠囊式心律調節器置放至右心室側心室中隔的適當位置，歷時僅約 30 分鐘。

與傳統永久性心律調節器相比，新型無導線膠囊式心律調節器具有恢復期快、癒後限制少等優點。以徐先生為例，術後平躺 6 小時就可以起身並進食，兩天後即可出院，也沒有一些動作上的限制。一般傳統心律調節器術後限制較多，例如術後 1~2 週禁止手臂高舉過肩，術後 1~2 個月禁止手臂過度活動，甚至須長期避免左手臂過度揮動的活動，對於一般長者來說，新型無導線膠囊式心律調節器能提供更好的癒後生活品質。



【右圖：新型無導線膠囊式心律調節器體積只有 0.8 cc，約 5 元硬幣大小】

黃主任補充，比較傳統永久性心律調節器，新型無導線膠囊式心律調節器體積只有 0.8 cc（現今傳統約 12.7cc），手術傷口也僅有 1 公分（傳統約 3~4 公分），有效提升傷口癒合速度與美觀。此外，植入傳統永久性心律調整器的患者，無法進行核磁共振檢查，新型無導線膠囊式心律調節器則並無此限制，降低對於高齡患者日後健檢或診療時所造成的困擾。正常情況下，新型無導線膠囊式心律調節器電池約可使用 12 年。

現行的無導線膠囊式心律調節器只有心室單腔型的設計，所以無法全面取代所有形式的永久植入性節律器，而此項技術及器材也未納入健保給付範圍，但仍可以提供高齡患者另一個選擇。此外，無論是安裝舊型或者是新型心律調節器，生活上都可以安心使用吹風機、微波爐等家電，但是接聽手機時要遠離心律調整器的位置，建議使用耳機或擴音功能。並需要定時回診，檢查調節器與電池狀況。（文/北醫附醫）