

北醫附設醫院心臟內科陳威達醫師指出，左心耳封堵術也可降低中風風險

不少患者被診斷出心房顫動之後，醫師會建議他們服用抗凝血藥物。但其中少部分的患者，卻又會因為服用抗凝血藥物而產生了出血的併發症。這時候，患者往往會覺得十分的焦慮，到底該怎麼辦？要回答這個問題，我們得先從心房顫動是什麼開始談起。

心房顫動是一種最常見的心律不整，這種心律不整會大幅提高患者中風的機會。在一般的心房顫動的病人，如果合併高血壓、糖尿病、心臟無力、年紀較高、其他的心血管疾病或是之前已經中風過，那麼發生中風的機會就會相當的高，在某些特定的患者，每年的中風率甚至會高達**15%**。而心房顫動容易導致中風的原理，就是因為心房顫動時，心房內的血流緩慢，容易在特別緩慢的地方（即為左心耳），產生血栓。而這些血栓，如果不幸進入血流，就可能造成血管堵塞的併發症，當然我們最擔心害怕的，便是腦血管的阻塞，也就是缺血性中風。【右圖：北醫附設醫院心臟內科陳威達醫師】



因此，抗凝血藥物的服用，是降低中風發生率的最好方針。服用抗凝血藥物，可以使心房內不要產生血栓，進而降低中風率至每年約**1~2%**。因此，規律的服用適當的藥物，可以說是心房顫動患者最重要，也最不可或缺的治療。但吃了抗凝血藥物就一切沒問題了嗎？這個問題的答案是否定的。



抗凝血藥物可能會在某些病人身上帶來出血的副作用，小則輕微的皮下出血，大則嚴重的顱內出血。在利用藥物避免中風的同時，病人可能同時付出了出血的風險。過往，醫療科技對於這樣的病人並沒有很好的解決方案；繼續用藥可能會帶來持續甚至惡化的出血，不繼續用藥則可能會提高中風的機會。如此，患者就陷入一種兩難的局面。【左圖：患者除了服用抗凝血藥物外，現今還多了左心耳封堵術的新選擇】

有賴醫療科技的進步，左心耳封堵的問世，替這樣兩難的患者帶來了曙光。如上所述，心房內的血栓，特別容易生成在血流緩慢的地方，也就是左心耳。研究顯示，即使不長期使用抗凝血藥物，心房顫動患者在經過左心耳封堵術之後，其中風的機會跟長期服用抗凝血藥物是相當的。因此，對於因為服用抗凝血藥物而產生出血副作用的患者，接受左心耳封堵術，並在術後停止使用抗凝血藥，就可以達到既不會再出血，也不會提高中風機率的目的。

雖然如此，左心耳封堵術是一個侵入性的手術，必然會有其相對的風險，因此左心耳封堵術並不適合全面取代抗凝血藥物的使用。但對於無法順利使用抗凝血藥物的病患，左心耳封堵術則提供了一個很優秀的替代方案。此外，有些病人雖然在服用抗凝血藥物沒有產生出血，但卻很不幸的依舊發生中風。這些人也應該考慮在服用抗凝血藥物之外，額外接受左心耳封堵術，可以更降低中風的機會。

左心耳封堵術只需要在鼠蹊處進行一個大約直徑 0.4 公分的穿刺，將封堵器置入左心耳，完成封堵即可。患者身上只會有一個穿刺的針孔，術後第 2 天即可拆線下床活動。病人也只需要住院 3~5 天即可出院。本院是一間珍惜每個生命的醫院，我們不願意放棄對任何一個心房顫動患者的照顧。在標準的抗凝血藥物治療之外，尋求一個方法來照顧因為抗凝血藥物而出血的患者，是我們的責任，也是我們對於每位患者的承諾。（文陳威達，北醫附設醫院心臟內科醫師）