



房室结消融术

Ablation for Atrioventricular Node

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。房室结消融是一种用于中断或切断上心腔（心房）和下心腔（心室）之间电连接的手术。这种手术不能治愈心房纤颤，但是通过切断这种连接，心房纤颤再也不会引起心脏快速而不规则的跳动。

电连接切断后，需要一个永久性起搏器来支持心跳。起搏器在做房室结消融术之前放置到位。

为什么要做这个手术？ Why is it done?

当心脏出现房颤时，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。房室结是心房和心室之间的电连接。当混乱的电信号进入心脏底部腔室（心室）时，脉搏会变得不规则且非常快。

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
手术准备	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

不规则而快速的心跳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（疲乏），甚至胸口受压或疼痛。

一些房颤患者的心率很难用药物控制，或者不能耐受某些药物。这些人可以选择房室结消融。

做了房室结消融术后，你仍会出现房颤，但可能不再会出现房颤引起的症状。

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 1 到 2 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，会将一根细长的挠性管（叫做导管）插入腹股沟的一条静脉。使用 x 射线影像将导管导入心脏。到达房室结后，医生就用带有金属端的特殊导管将能量导向房室结。这将切断通向心脏下部（心室）的电通路，并应停止心房发出快速不规则脉冲。

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。

意外并发症虽然罕见，但可包括： Although rare, unexpected complications can include:

- ♥ 导管进入皮肤处出现显著出血或血管损伤 (1%)
- ♥ 心脏起搏器导线脱位 (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。

- ♥ 穿破心壁导致液体泄漏并在心脏周围积聚(<1%)

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。

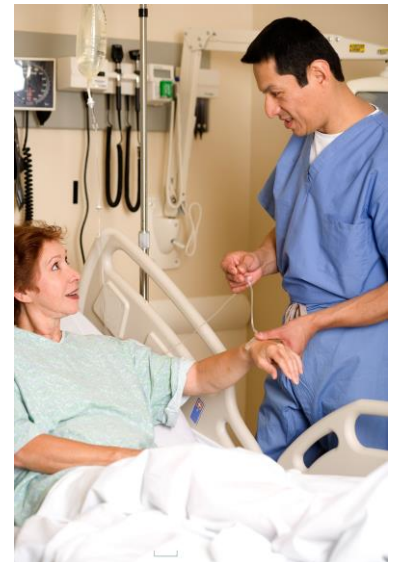
此外，您将收到特别具体的指示，例如：

- ♥ 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。在这段期间，你还应该推迟做任何重要决定或签署法律文件。让你在手术过程中感到舒适的药物，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。

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。

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。



- ♥ 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。医生通过使用 x 光引导导管进入心脏和房室结。
- ♥ 一旦导管到达房室结，就将能量导向相关组织，破坏房室结并在房室结上形成疤痕，从而切断心脏下部的的心脏电通路。
- ♥ 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。

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。

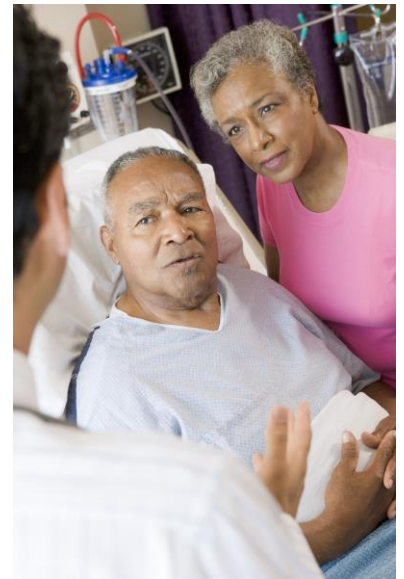
在这段时间里：

- ♥ 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。这可能是由手术过程中用来助眠的药物造成的。
- ♥ 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，会随着时间的推移而痊愈。

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）。

消融手术后大约 2 个月，你需要到当地起搏器诊所进行起搏器检查并重新设置。

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。

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：

- ♥ 吞咽疼痛。
- ♥ 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。

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。

- ♥ 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。

记住：手术后，你的心房仍在纤颤，只是脉冲没有到达你的心室而已。这意味着你中风的风险和手术前一样。你需要继续服用血液稀释剂来降低风险。

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



northern health
the northern way of caring



Provincial Health
Services Authority
Province-wide solutions.
Better health.



June 2017

Simplified Chinese