



心房扑动消融术

Ablation for Atrial Flutter

什么是“消融” What is an ‘ablation’

消融（英文 Ablation，读音 ah-blay-shun）是一种用于纠正某些心律问题（如心房扑动）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?

在心房扑动中，心脏上腔（心房）的电信号非常快，但通常是有规律的。这导致心房肌肉跳动过快（我们称之为扑动）。心房扑动时，心房肌肉几乎没有时间收缩和松弛。这意味着心房肌肉无法通过心脏正常泵血。

扑动快速的心跳会使你感到胸口砰砰跳动（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。

治疗心房扑动的目标是：

In treating atrial flutter, the goal is to:

- ♥ 预防或控制异常心律
- ♥ 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
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

通常建议对药物无反应或即使用了药物仍有恼人症状的房扑患者做消融术。一些患者会接受心房扑动消融术而不是药物治疗，因为心房扑动是可以治愈的，且手术风险相对较低。一般来说，90%以上的房扑患者在消融手术后心律失常会得到治愈。

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。消融手术通常在你清醒的情况下进行，但是会给你使用药物，确保你在手术过程中感到舒适。

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。导管用于定位右上心腔中引起心房扑动的异常心脏组织。

一旦定位后，会用一根特殊的导管对准异常的心脏组织，并将能量导向该组织，中断或破坏该组织。异常组织会形成疤痕，无法再产生引起异常心跳或心律不齐的异常电信号。

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。

意外并发症虽然罕见，但可包括：(Although rare, unexpected 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%)
- ♥ 冲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。

- ♥ 心脏电系统损坏，可导致需要植入永久起搏器(<1%)

不到 5% 的患者在消融术后会有心房扑动。少数患者以后可能出现心房纤颤（一种与心房扑动相似但来自心脏不同区域的异常心律。这种异常心律导致心脏跳动非常不规则和非常快速）。

只有在医生认为消融术对健康的益处超过这些小风险时，才会建议你做心房扑动消融手术。

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。

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名会经历并发症。百分比越小，并发症越少见。



- ♥ 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，这样你在手术过程中会感到舒适。
- ♥ 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 光屏将导管导入心脏右上腔。
- ♥ 一旦定位了引起异常节律的组织，就会用能量来破坏这些异常细胞。
- ♥ 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和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，在那里你被严密监视数小时。

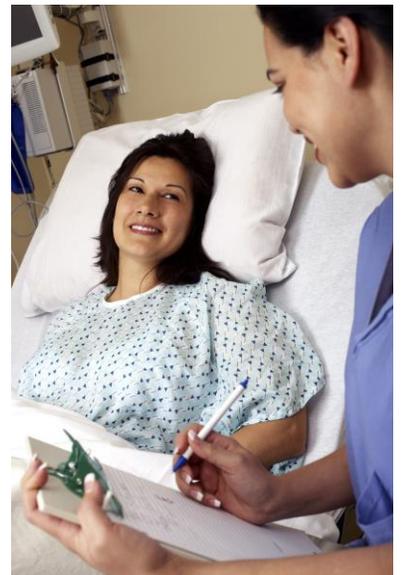
在这段时间里：

- ♥ 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。这可能是由为了让你手术过程中保持舒适而给予的药物造成的。
- ♥ 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）。

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。

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：

- ♥ 心房扑动持续 24 小时，或在休息状态下感到不适或不舒服。
- ♥ 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。

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



May 2017

Simplified Chinese