

認識心臟電氣生理檢查與心導管射頻燒灼術

心律不整除了理學檢查、心電圖檢查外，最精確的診斷方法是「心臟電氣生理檢查(EPS)」。
心臟電氣生理檢查是利用心導管的技術，置放多條電極導管到心臟內，記錄心臟電波傳導路徑、時間、誘發平時發作的心律不整，以幫助醫師決定治療方式。經由電氣生理學檢查偵測到異常節律時，可進行射頻燒灼術阻斷及破壞此不正常的傳導路徑，達到治療目的。

適應症

1. 心律不整經藥物治療無效者。
2. 心律不整患者無法承受藥物副作用者。
3. 裝置心臟節律器後不適應的患者。
4. 年輕的病患有危急生命之心律不整者。
5. 懷孕的患者若服抗心律不整藥，恐造成畸形兒

心臟電氣生理檢查（Electrophysiologic study；EPS）是利用心導管的技術，置放多條電極導管到心臟裡面，記錄心臟內心電圖的變化及心律傳導的徑路，並經由電極導管刺激心臟，來誘發出病人潛在可能發作的各種心律不整。

心導管射頻燒灼術（Radiofrequent catheter ablation；RFCA）是一種非手術性的治療，針對發出異常節律的病灶處，治療導管能發出射頻波並產生足夠的熱能，在心臟組織的特定部位進行燒灼，阻斷不正常的電氣傳導路徑，恢復正常心跳。

心導管射頻燒灼術治療心律不整的優點是

傷口小、危險性低、病人術後三天即可出院，成功率更高達百分之九十五以上，復發機率更低於百分之三。

檢查前準備事項

1. 依醫師指示暫停服用心臟藥物，切勿擅自停藥。
2. 醫師解釋檢查過程、危險性及合併症等，填寫檢查同意書。
3. 檢查前禁食與禁水 6-8 小時。
4. 皮膚準備，刮除毛髮(會陰部、鼠蹊部)。
5. 更換手術衣，注射靜脈點滴。
6. 護理人員測量下肢血循，並於足背動脈處做劃記。
7. 需有家屬陪同。

檢查過程

1. 在檢查室中須平躺於檢查臺上，護理人員會替您接上心電圖監視器。
2. 穿刺部位進行消毒，接著施行局部麻醉(常見穿刺部位：股動靜脈、頸靜脈)
3. 在 X 光透視下，電極導管經由週邊血管到達心臟的定位後，將電極導管尾端接上顯示器上，即可顯示心臟內電氣訊號。
4. 過程中會利用電刺激或藥物誘發心律不整來定位不正常傳導路徑的位置，通常時間不會太久，若有胸悶、喘不過氣等不舒服的感覺可隨時告知醫護人員。
5. 確定需要進一步治療時，會放入另外一條電燒導管在先前心律不整的病灶處，進行燒灼治療，阻斷不正常傳導路徑。此時患者可能會有胸痛胸悶或心悸的感覺。

檢查後注意事項

1. 導管拔除後，穿刺部位會以砂袋或止血帶加壓止血。
2. 術後需臥床平躺 8 小時，避免頭部抬高、雙膝保持平直勿彎曲。
3. 檢查完後試喝開水，若沒有不適即可進食。
4. 護理人員會定時測量血壓、脈搏、呼吸及觀察傷口情形。
5. 注意傷口有無黏濕感(出血傾向)。
6. 臥床期間若需解大小便時，須在床上由家屬協助使用便盆，切勿下床，以免傷口出血。
7. 若要咳嗽或打噴嚏時，請壓住傷口以免出血。
8. 術後隔天即可拆除穿刺部位敷料，須保持傷口乾燥。
9. 當您發覺有任何不適如：胸悶、胸痛、心悸、傷口出血等症狀，請立即通知醫護人員。

出院後注意事項

1. 依照醫師指示按時返診，接受檢查。
2. 導管穿刺處會有稍微瘀青與腫脹的情形，這是正常的現象，通常會逐漸消失。若有熱、痛、發燒或腫脹加劇的情形，請立即返診。
3. 注意有無胸痛、心悸、呼吸困難等不適的現象。
4. 出院後可逐漸恢復正常活動。