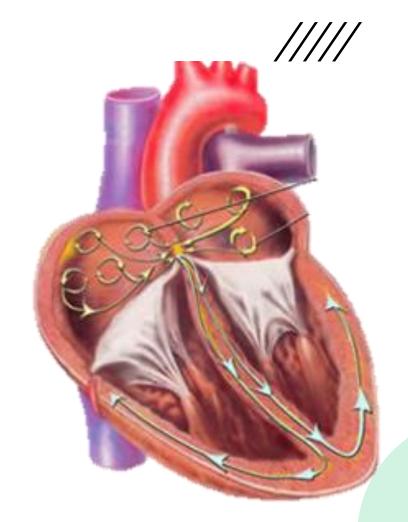
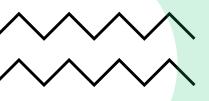
我有心房顫動合併心臟衰竭,有哪些治療







一、適用對象/適用狀況: 心房顫動相關之心臟功能下降病患

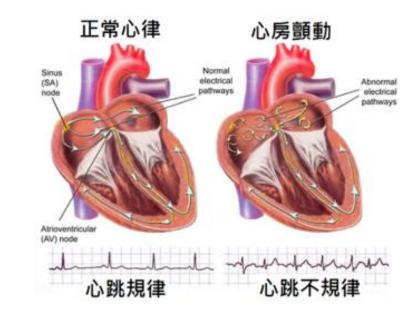




二、疾病介紹:

心臟衰竭是指心臟無力,無法正常循環血液,提供 身體足夠的氧氣及養分,引發各種症狀包含:呼吸 困難、喘、水腫、體力差、食慾不振、疲倦、噁 心。

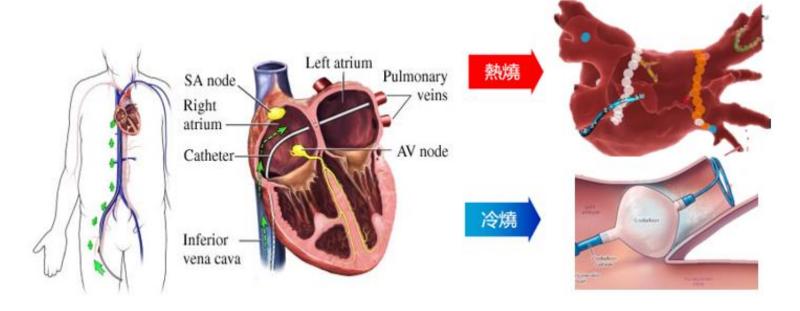
心房顫動是心律不整的一種,常見心臟快速而不規則的跳動。心房顫動會造成心悸、頭暈、胸悶等症狀,一開始發生時持續的時間可能相當短暫,隨著進程之後有可能越來越來頻繁甚至不會緩解,進一步加重原本的心臟衰竭。





三、心房顫動治療方式介紹:

1. 心導管電燒治療(加減口服藥物):從鼠蹊股靜脈進入血管,在X光機與 3D立體定位下描繪心房輪廓,藉由局部加熱或冰凍術去除不正常的心臟傳導組織。





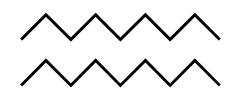
三、心房顫動治療方式介紹:

2.藥物治療:

(1)心律控制:完全壓抑心房顫動,以保持正常的心律;使病人不致於產生上述所提因心房顫動而引起的併發症,特別是中風及心臟衰竭,並且維持正常的心房及心室同步(synchronization)的功能,以達到最好的心輸出量,像是臟得樂(Amiodarone)、毛地黃(digoxin)。

(2)心速控制:不管心房顫動是否持續,至少控制心室跳動的次

數,保持每分鐘在70-80左右,以降低不適感與避免症狀惡化。



(A) 四、了解各個選項的優缺點、副作用、可能的費用

	心導管電燒治療(加減藥物治療)	心律不整口服藥物治療
心房顫動復發率	持續性(發作大於一年)病患約40%,	陣發性心房顫動 大於70-80% 持續性心房顫動無效
經濟需求	健保 + /-部分自費 (視狀況約6萬到20萬不等)	健保
病人方便性	須住院全身麻醉施行	按時服藥
副作用	短暫傷口疼痛	甲狀腺異常、肺纖維化
恢復時間		無
生活品質	有機會改善心悸、心衰症狀,提升心臟功能、降低心衰 再住院率、減少藥物使用	需按時服藥



个个个 四、了解各個選項的優缺點、副作用、可能的費用

		心導管電燒治療(加減藥物治療)	心律不整口服藥物治療
		凝血藥物者 2.經食道心臟超音波顯示心臟內有血栓者 3.慢性疾病或有其他急性疾病不穩定者	1.血壓過低 2.心跳太慢 3.甲狀腺疾病 4.肺部纖維化 5.對此類藥物過敏
,	并發症	3.心房良理屢官(0.04%) 4.肺靜脈狹窄(0.3%)。 5.穿刺處血管需手術併發症(1.5%)。 6.死亡(0.15%)。	誘發其他心律不整 血壓心跳過低過慢 甲狀腺亢進或低下 肺部纖維化、皮膚 病變、過敏



、 五、您會在意此兩種治療方式的那些方面呢? 、 以及您在意的程度多寡?

- 1.我想要心房顫動症狀或心衰長期獲得改善,心律不整只要一發作就十分不舒服 〇非常不在乎〇不在乎〇尚可〇在乎〇非常在乎
- 2.我擔心心房顫動會惡化心臟結構和功能,增加中風、失智、死亡風險,而電燒治療可以獲得改善 〇非常不在乎〇不在乎〇尚可〇在乎〇非常在乎
- 3.吃太多藥會大大影響我的生活作息

O非常不在平O不在平O尚可O在平O非常在平

4.經濟上一部分自費的項目我能負擔的起

O非常不在乎O不在乎O尚可O在乎O非常在乎

5.我知道電燒術可能有些許風險,但為了較好的療效,承擔風險是值得的

O非常不在平O不在平O尚可O在平O非常在平



六、您對心房顫動治療方式的認知有多少?

- 1.心導管電氣燒灼術應該是控制心律中有最高立即和長期成功率的方式?
- O是O否O不確定
- 2.在接受心導管電氣燒灼術後,就可以完全不用吃心臟藥了?
- O是O否O不確定
- 3.雖然心導管電氣燒灼術的成功率很高,但對於慢性心房顫動合併已心房擴大之案例仍有可能需要再次手術?
- O是O否O不確定
- 4.接受心導管電燒術治療,我完全不用部分負擔?
- O是O否O不確定



///// 七、您現在確認好醫療方式了嗎?

- O心導管電燒治療 (加減口服藥物治療)
- O心律不整口服藥物治療
- O目前還無法做決定

我有心房顫動合併心臟衰竭,

有哪些治療方式可以選擇呢?



簡介說明



填答區