



六十餘歲的何先生

五年前退休，但退而不休，因為可以全身投入自己熱愛的運動——社交舞。

「我跳社交舞很多年了，當時和幾位同道中人趁午後休息時間跳Ballroom Dance，初時是興趣，之後愈跳愈起勁，差不多一星期跳足七日。其後更膽粗粗參加公開賽事……」何先生憶述。

年輕時已經是舞林高手的何先生，曾經在多個公開舞蹈比賽中奪魁，其後因為工作關係，被逼掛舞靴。直至五年前退休，終於可以享受人生，再次穿上舞衣，重登舞場。

然而，何先生有好幾次在跳舞期間感到心臟急速跳動，氣喘

▼一般靜態心電圖未必能捕捉心律不整，患者需要佩戴心跳監察儀器，收集數據再由醫生分析。



微創消融手術 治心律不整

突然感到心臟卜卜跳，或急速地跳動，這就是心律不整嗎？
心律不整泛指任何不正常的心跳或心律問題，是常見的心臟疾病，有猝死風險。那麼，偶然的心卜卜跳就是心律不整嗎？心律不整有方法治療嗎？
今期由心臟科專科醫生為大家詳細解構。

撰文：陳旭英 攝影：張恩偉 設計：張均賢



▲鄭翊侃醫生說，心律不整種類很多，主要分為室性及房性。

經心臟科專科醫生詳細檢查後，發現何先生因心臟有不正常電流傳導而出現心律不整，故安排手術。

詢……」何先生說。

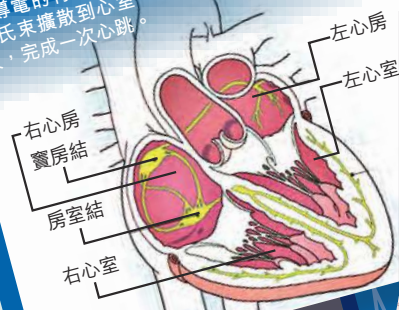
「由於當時比賽日期逼近，我仍然保持練習，打算比賽後才見醫生……可惜那次比賽開始不久我便心跳極快，心很亂，結果表現失準，未能進入決賽。翌日我約了心臟科醫生諮詢……」

心臟不正常電流傳導

噓噓，令他不得不停下來休息。何先生自己也感不妙，其後特別配戴有監察心跳功能的智能手表，發現自己在開始跳舞十數分鐘後，心跳高達每分鐘一百四十至一百五十下。

心跳這樣發生

心跳的起點在右心房的竇房結，電訊號透過能導電的特殊肌肉傳到房室結，然後通過希氏束擴散到心室，「砰」地收縮打出血液，完成一次心跳。



術處理。

甚麼是心臟不正常電流傳導？這如何引致心律不整？

養和醫院心臟科專科醫生鄭翊侃說：「心臟搏動（即心跳）將血液泵到全身供各個器官使用，而心臟分為左心房、左心室、右心房、右心室，心房在上半部，心室在下。」

由於心臟結構是上房下室，故心律不整可以分為上部分引發的問題（心房性/Atrial）及下部分引發的問題（心室性/Ventricular）。」

心律不整病人病發時，會感到氣促、心跳加速、心驚、頭暈等。年長患者或有其他疾病，例如高血壓，這類患者在心律不整發作時或會突然休克。

鄭醫生說，如果是心室性心

心律不整病發時，患者會感到氣促、心跳加速、心驚、頭暈等。

律不整 (Ventricular arrhythmia)，即心臟下半部分產生的，大多數是結構性的問題。例如病人之前曾經心臟病發，或有心臟衰竭、心臟功能差等病史，這類病人有較大機會發生心室性心律不整，特點是心臟會突然跳動極快引致昏厥，猝死的風險相當高，這類病人可能需要裝上除顫器來減低猝死的風險。

而房性心律不整 (Atrial arrhythmia) 患者多數是較年輕人士，病人在病發時感到不適，但未至於有猝死風險。這類患者通

◀患者可以選擇服用乙型交感神經受體阻斷劑類 (beta-blocker) 藥物。

▶部分患者在飲濃茶或咖啡後出現心律不整，應停止飲用這類飲品。



常心臟結構沒有問題。

那麼是甚麼問題引致房性心律不整？鄭醫生說，房性心律不整通常稱為「陣發性心搏過速」(SVT)，因患者心臟多了一條「電路」，「這條電路是天生多出來的，當患者遇上一些轉變，例如過分焦慮，或剛飲完刺激性飲品例如咖啡、酒精，或休





息不足夠、面對大壓力，就會誘發心律不整。」鄭醫生將這條心臟電路比喻作行車線旁的小路，這條小路一直存在，只是大部分情況下行車時都會行走正常的主路，而不會行小路；但當身體因為上述的某些原因，令大部分的交通（心臟電流）有機會繞過這條小路而不斷兜圈，像小狗追着自己的尾巴氹氹轉。

房性心律不整的種類分為一：房室結折返性心動過速（AVNRT）、二：房室折返性心動過速（AVRT）、三：房室性心律不整（Atrial tachycardia）、四：心房撲動（Atrial flutter）、及五：心房顫動（Atrial fibrillation）。頭三類均需進行詳細的電生理檢查方可斷定類別。

刺激迷走神經+藥物

如有房性心律不整，可有治療方法？鄭醫生說，治療有三個方案，視乎病發情況是否頻密，及通常在甚麼情況下病發，而選擇適合的治療方案。

「第一種是非藥物及手術治療，適合間中發作的患

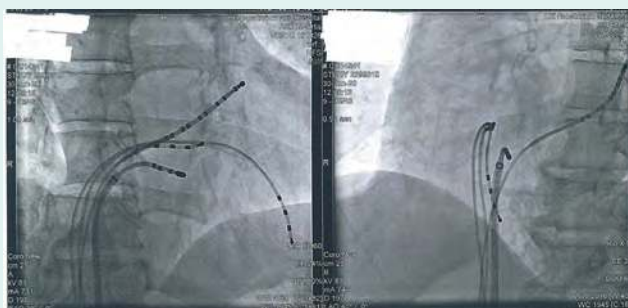
者，例如數個月甚至一年才病發一次，主要會建議患者避免誘發心律不整的原因，例如飲咖啡或濃茶後病發，我們會先建議減少這類飲品，避免再次誘發心律不整。

如果病人的心律不整突然出現，也可以通過一些刺激迷走神經（vagus nerve）的方法減慢心跳。其中一個方法是閉氣忍住呼吸，好像谷大便一樣，通常進行一至兩次便可以把手心跳減慢。另一方法是用手按壓頸部兩邊大動脈位置，每次只按壓一邊，以順時針或逆時針按摩一至兩分鐘，嘗試能否減慢心跳。

另外如果現場環境許可，可以把面部浸入冰水中，同樣可以刺激迷走神經，減慢心跳。」

如持續嘗試上述方法都未能控制，心跳仍然達每分鐘一百四十、一百五十次以上，鄭醫生說必需要去急

進行消融手術，把心臟電路位置，結室位置，進行電生理檢查。



症室求醫，由醫生通過靜脈注射藥物減慢心跳。

第二種治療方案是服用減慢心跳的藥物，主要是乙型交感神經受體阻斷劑（beta-blocker），適合發作頻密的心律不整病人，例如一星期有兩至三次發作或每日都發作，或者只是間中病發但每次病發都十分辛苦，需要到急症室注射藥物才能解決心跳過速的病人。然而病人需要長期服藥，而且治標不治本，如停藥有機會復發。藥物亦有副作用，除了會令心跳過慢外，部分抗心律不整藥有機會誘發其他種類的異常心跳。

成功堵截電路

而陣發性心搏過速患者通常較年輕及活躍，服用

乙型交感神經受體阻斷劑類藥物後，可能會感覺疲倦，精神欠佳等。

如上述兩種方法都未能控

▲心律不整患者在進行運動，例如跳舞時，有機會突然出現心跳極快的情況。



▲心律不整發作時，患者可以把面部浸入凍水中協助減慢心跳。



制心律不整，或發作頻密的患者，可以選擇手術治療。鄭醫生說，現時會採用導管消融技術（Radiofrequency ablation - RFA），通過心導管以微創方式進行手術。「導管經大腿靜脈進入，到達心臟後，將電線置入心房、心室、房室結位置，進行電生理檢查，嘗試誘發不正常的心跳，證實及找出這條多餘的電路，然後用熱能消融這條電路。雖然並非完全截斷電路，但可以盡量把它堵塞，減少它引發不正常心跳的機會。整個過程需要在手術室進行，由X光引導以確定導管位置。手術的成功率超過九成，復發率少於一成。」鄭醫生說。

因心律不整而無法繼續跳社交舞的何先生，三年前確診房室結折返性心搏過速（AVNRT），並選擇手術方法，希望可以堵截多餘的電路，然而當時手術未能成功。

▼用手按摩頸動脈，亦有助減慢心跳。



►閉氣像谷大便的動作，可以刺激迷走神經減慢心跳。



監察心跳小儀器

▼新式的心跳監察儀器，只需把附有感應器的貼紙貼在病人胸口的，便可收集病人的心跳數據達兩星期。



▲舊式心跳監察儀只能連續監察二十四至四十八小時心跳。



▲當心律不整發作時，患者可把手指放在移動心電圖儀兩端位置，儀器收集數據後可供醫生分析。

病人如果懷疑有心律不整，需要進行心電圖檢查作診斷嗎？鄭翊侃醫生說，通常病人求診時，心律不整情況已經消失，回復正常心跳，故未必能透過一般靜態心電圖檢查確定病況，會建議病人考慮利用一些監察心跳的儀器。

舊式的儀器只可以二十四至四十八小時監察心跳，現時有一些新式的監察儀器，外形像一個小盒子，只需要把附有感應器的三角形貼紙貼在病人胸口，便可以收集病人的心跳數據達兩星期。之後醫生憑着盒子的數

據分析，以確定病人屬哪一種心律不整及發作頻密程度。有心律不整病史，例如心房顫動，或其他種類心臟病的病人，亦可以利用一個小儀器「移動心電圖儀」配合智能電話，

鄭醫生解釋，當病人感覺心跳過速或不適時，只要將兩隻手指放在小儀器兩端鐵片的感應器上，儀器就可以即時監察心跳，並製成實時心電圖，然後把數據傳到智能電話應用程式，有助醫生分析數據作出診斷及監察患者病情。

得再做手術。

這次手術成功消融不正

常的電路。何先生最近覆

診，高興地向鄭醫生說，能

夠回復之前喜歡的運動，

雖然運動時心跳仍會達

到每分鐘一百四十至

一百五十下，但很快便

回復正常，不會像昔

日般心跳異常持續數

十分鐘。■



「之前另一位

心臟科醫生說多出來的電路與正

常的電路非常接近，消融不正常

電路有機會傷及正常電路，可能

要裝一個永久性的心臟起搏器，

故此當時手術未能成功堵截這條

多餘電路。」何先生說。

事隔三年，何先生心律不整

的問題一直困擾他，開始運動不

久就出現心跳過速，令他極度不

適，要立即停止運動。月前他到

養和醫院諮詢鄭翊侃醫生，鄭醫

生分析病歷後，認為何先生值