



查詢或預約，歡迎聯絡我們

養和心臟科中心

📍 跑馬地

養和醫院

香港跑馬地山村道2號李樹芬院6樓

☎ (852) 2835 7899 📠 (852) 2892 7545

✉ cardiology@hksh-hospital.com

🌐 www.hksh-hospital.com

辦公時間

星期一至星期五 上午九時至下午五時

星期六 上午九時至下午一時

星期日及公眾假期休息

📍 金鐘

養和醫健專科中心

香港金鐘道88號太古廣場一座22樓

☎ (852) 2855 6626 📠 (852) 2892 7595

✉ cardiology@hksh-healthcare.com

🌐 www.hksh-healthcare.com

辦公時間

星期一至星期五 上午十時至下午六時

星期六 上午十時至下午一時

星期日及公眾假期休息

敬請預約

☎ 如需緊急診治，請致電

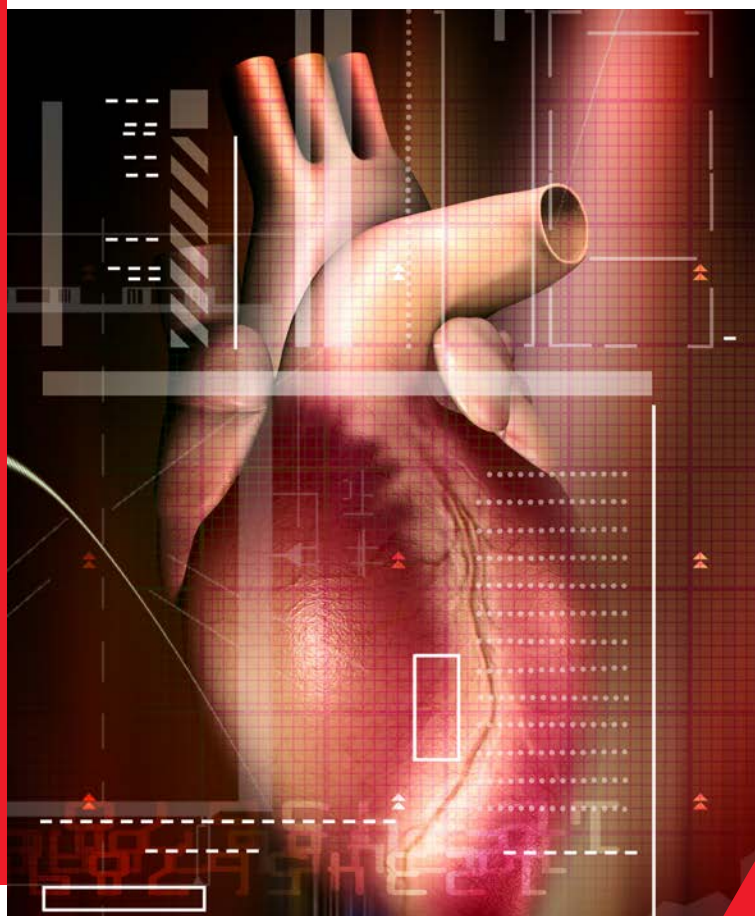
本院總機 (852) 2572 0211

門診部 (852) 2835 8600

CARD.0251.H/C-06-052026



心臟起搏器/ 心臟除顫器



養和心臟科中心



李樹芬醫學基金會
LI SHU FAN
MEDICAL
FOUNDATION

養和醫療集團成員 Members of HKSH MEDICAL GROUP

養和醫院
HONG KONG SANATORIUM & HOSPITAL

養和醫健
HKSH HEALTHCARE

養和東區醫療中心
HKSH EASTERN MEDICAL CENTRE

養和癌症中心
HKSH CANCER CENTRE

養和創新及專業培訓學院
HKSH INSTITUTE FOR INNOVATION & PROFESSIONAL DEVELOPMENT

心律不正是甚麼？

心臟是人體的重要器官，負責輸送血液至全身。健康的心臟在靜態時每分鐘跳動六十至一百次。運動或情緒壓力之下，由於身體所需氧氣量增加，每分鐘心跳可提升至超過一百次。

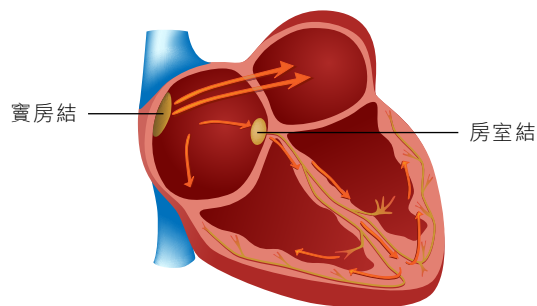
心律不正是指心臟不按常規跳動，例如跳得太快、太慢或不規則。心律不正可由遺傳、老化或疾病引起，會影響心臟供血至身體其他器官，其中最常見的是心跳過慢或過快，令身體未能獲得足夠氧氣而導致暈眩、虛弱和疲倦，嚴重者可致休克甚至死亡。

兩種常見的心律不正

心跳過慢

1. 病態竇房結綜合症 / 病竇症候群

竇房結位於右心房的心肌區，負責產生脈衝令心臟收縮，是人體天然的起搏器。如患上病態竇房結綜合症，竇房結無法正常運作，有部份脈衝滯留在竇房結內(竇房結傳導阻塞)，或每次脈衝之間的停頓太長(竇性停止)，心臟因而不能隨身體的需要而調節心跳的速度。



2. 心房室傳導阻塞

房室結位於右心房及右心室之間的心肌區，負責把來自竇房結的脈衝傳導至心室壁等區域，引致收縮。如患上心房室傳導阻塞，有部份或全部脈衝滯留在房室結，令心房和心室之間的傳導受阻。

心跳過快

心跳不規則或過快，如持續一段時間而未能受控，可令患者有生命危險。

1. 心室性心搏過速

當心臟的傳導系統發生故障，訊號過早到達心室或形成「短路」，就會形成心室性心搏過速，常見於曾患心肌梗塞的病人。心室性心搏過速會降低心臟把血液泵到全身的效率，在短時間內引致缺氧。在此情況下，病人會感到心跳加劇，頭暈目眩，如缺乏適當治療，會有生命危險。

2. 心室纖維性顫動

心室纖維性顫動源自心室內多處發出訊號，導致心室收縮的律動出現混亂和不協調，心跳比正常情況快得多，有時甚至每分鐘三百次以上。心室只會顫動而不能有效收縮，心臟就不能泵出血液到身體各部位。如出現心室纖維性顫動，病人很快便會失去知覺。心跳過快若然持續，會令腦部及體內組織缺氧，引致器官衰竭，甚至可能導致死亡。

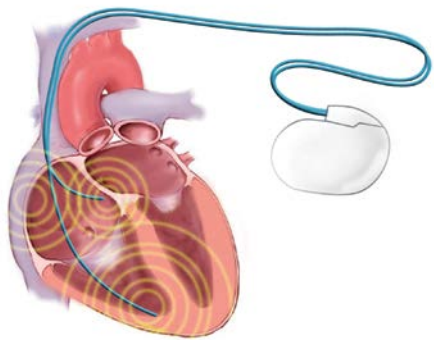
心臟起搏器

心臟起搏器的基本功用是監察心律和控制心跳。當心跳異常或不規則，起搏器會產生預設的脈衝，刺激心臟作規律性跳動。

心臟起搏器的主要部分

1. 起搏器

金屬盒子內裝有電池和電路，負責監察心律及產生脈衝。



2. 傳導電線

一條極軟的電線，末端有電極連接至心臟內部，負責接收心律訊號，以及把起搏器產生的脈衝傳導至心臟內部。

心臟起搏器的類型

1. 單腔型起搏器

單腔型起搏器只有一條導線連接至右心房或右心室，適用於只有竇房結或房室結出現問題之病人。

2. 雙腔型起搏器

雙腔型起搏器有兩條導線，電極分別連接至右心房和右心室，適用於心房和心室協調出現問題，即房室節律脫節的患者。

3. 雙室型同步起搏器

雙室型同步起搏器有三條導線，電極分別連接至右心房、右心室和冠狀竇以刺激左心室，亦可作為心臟衰竭病人提供心臟同步起搏治療之用。

4. 無傳導電線心臟起搏器

除傳統有傳導電線的心臟起搏器外，近年亦開發出無傳導線的心臟起搏器。醫生會按病人的病情及風險因素，決定適用於治療的起搏器。

心臟除顫器

植入式心臟復律除顫器是一個類似起搏器的裝置，負責持續監察心跳節奏，並於偵測到異常節奏時輸出電流，使心跳回復正常。心室纖維性顫動是引發心跳突然停頓(心因性猝死)的主因，植入心臟復律除顫器，能夠增加患者的存活率。

心臟除顫器亦可作起搏器之用，改善過慢心跳，經過調較後，更可用於心肌再同步治療。各種起搏器均有不同的效用，醫生會為您詳細解釋。

植入心臟起搏器/心臟除顫器

手術過程

手術過程約兩小時，植入雙室同步起搏器及除顫器手術的時間可能較長。兩項手術均無須作全身麻醉，病人在過程中神志清醒。

1. 在左胸或右胸鎖骨下進行局部麻醉，切開小切口，並在皮下形成小口袋
2. 把導線沿靜脈插入至心臟
3. 利用放射影像監察導線電極的位置是否正確，並測試導線運作是否正常
4. 把導線固定，並接通起搏器
5. 把起搏器放入鎖骨下的皮下小口袋，然後把傷口縫好

手術前準備

1. 大部份病人須於手術前一天入院作基本檢查，例如心電圖、血液檢查、胸肺X光等
2. 遵照醫生囑咐停服指定之藥物
3. 如曾對任何藥物或食物有過敏反應，必須告知醫護人員
4. 手術前禁食六至八小時
5. 簽署手術同意書
6. 如有需要，手術前服用輕度鎮靜藥物有助鬆弛，減少不適
7. 於前臂插入靜脈導管注射器和導管

手術後注意事項

1. 手術後初期應減少手術植入的一側上肢的活動，以免影響傷口癒合
2. 如出現下列情況，請立即通知醫生：
 - 呼吸困難、暈眩或昏厥
 - 手腕和足踝浮腫
 - 胸痛或不停打嗝
 - 傷口紅腫或有血水滲出

日常護理

病人植入起搏器後，通常可於短時間內回復日常生活。與醫生商量後，你可以重拾昔日興趣、運動及/或性生活。

1. 服用醫生指定的藥物
2. 定時覆診
3. 隨身攜帶證明咭
4. 如發現心臟起搏器出現異常情況，請立即聯絡醫生
5. 留意周遭環境會否干擾您的心臟起搏器，如發電機、強力電磁等
6. 若須進行醫療程序或檢查，如磁力共振、碎石術、射頻消融術、透皮神經刺激、鑲牙或電烙術，必須先與醫生商量方作決定
7. 如靠近一些電器設備時感到頭暈、心跳或脈搏不正常，應立即遠離或關掉這些設備。如需進一步建議，請與醫生聯絡