



心房顫動介入治療新進展： 為心律重拾穩定節奏

心房顫動（Atrial fibrillation）是最常見的心律不整之一，特別好發於年長者及有高血壓、糖尿病、心臟病病史的族群。可能導致中風、心衰竭與生活品質下降。隨著醫療科技進步，介入性治療方式也不斷演進，為患者帶來更安全、有效的選擇。以下將介紹心房顫動介入治療的最新發展，幫助您了解可行的治療方案。

傳統導管消融－射頻電燒術：傳統且穩定的治療方式

射頻電燒術是長期以來治療心房顫動的標準方式，透過導管將熱能傳導至心臟內異常放電區域，特別是肺靜脈周圍，以達到「肺靜脈隔離」的效果，阻斷異常電流傳導，恢復正常心律。此技術成功率高，但手術時間較長，對醫師技術要求高，且可能伴隨一定程度的併發症風險。

冷凍消融術：手術時間更短、疼痛感更低

冷凍消融術是近年來廣泛應用的創新技術，使用球囊導管將低溫氣體導入肺靜脈開口處，形成環狀冷凍區域，達到肺靜脈隔離的效果。相較於傳統電燒，此手術時間可縮短至約1至1.5小時，且疼痛感較低，適合無法長時間接受麻醉的患者。研究顯示，其治療效果與傳統電燒相當，甚至在某些情況下更為優越。

脈衝場消融術：精準、安全的新選擇

脈衝場消融是目前最前沿的技術之一，採用高電壓電脈衝，選擇性破壞心肌細胞膜，達到非熱性的組織消融效果。這項技術不會產生熱能，因此不容易傷害鄰近的結構，如食道、膈神經與肺靜脈。

此手術速度快、安全性高、術後恢復快，尤其適合高齡或具併發症風險的患者。該技術已進入臨床應用階段，台灣部分醫學中心也已引進，未來可望成為主流治療之一。

手術後的照護與復發管理

無論採用何種消融術式，術後的抗凝治療仍是關鍵。根據國際專家共識建議，術後至少持續抗凝治療2個月，並根據患者的風險因素進行個別化調整。此外，術後3至6個月內可能出現短暫性心律不整，醫師會視情況給予藥物或心臟整流等處置，以提高長期成功率。

選擇最適合您的治療方式

心房顫動的介入治療已進入多元化、個別化的時代。從傳統射頻電燒、冷凍消融到最新的脈衝場消融，每種技術都有其適應症與優勢。建議患者與心臟內科醫師深入討論，根據自身病況、生活需求與風險評估，選擇最合適的治療方式，早日恢復健康生活。

作者介紹

內科部心臟內科

江承鴻 主治醫師



【現職】

- 高雄榮總內科部心臟內科主治醫師
- 教育部部定助理教授

【學歷】

- 國立陽明大學醫學系學士
- 高雄醫學大學醫務管理研究所

【專長】

電氣生理學檢查及經導管不整脈燒灼術 /
冠狀動脈介入治療 / 心臟衰竭