

輔助工具標題

我有心搏過緩，若要植入心律調節器，我有哪些選擇？

前言

心臟病或老化都會影響自然的心跳頻率。心搏過緩最常見原因的是電脈衝無法發送(心臟沒電)或傳導路徑的阻斷(電線斷掉)。當這些情形發生，身體裡的氧氣供應不足，就會出現頭暈，無力，甚至昏厥的情形。

適用對象/適用狀況

1. 病態竇房結症候群(心臟沒電):竇房結的功能發生障礙，造成電脈衝的發送頻率不規律或過慢。
2. 房室傳導阻礙(電線斷掉):雖然竇房節可正常放電，但是因為無法傳導，依然會有心搏過緩的情形。

在這種情況下，心律調節器，就像是心臟的人工電池和電線，若是竇房節退化，它可以幫忙心臟放電；若是房室節傳導異常，它可以輔助心臟傳導。

心律調節器介紹：

心律調節器系統，包含了心律調節器和相連的電極導線。心律調整器本身是一個可產生電力釋放的裝置，裡面有一個微型電路處理器及小型的電池。

依照心跳狀況的需求，心律調節器可以分為單腔或雙腔。長期心房顫動合併心跳過慢的病人，因為心房持續都是心律不整，因此只需要放置一條電線到右心室(單腔)，機器皆是健保給付。若是一般心搏過緩的病人，並不是長期心房顫動，皆建議放雙腔的機型，放置一條電線在右心房，一條電線在右心室。健保也有給付雙腔的心律調節器，具有特殊功能的機型則需要自付差額，約四到六萬。

一般植入手術治療介紹：

植入時間通常在1-2小時左右。醫生會在鎖骨下方進行局部麻醉。從鎖骨下方靜脈血管將心律調整器的電極導線通過靜脈血管放到心臟腔室內。由於血管沒有感覺神經，所以在這個過程中不需要附加麻醉。醫生可以由X光透視看到電極導線是否被放置到正確的位置。在檢查完電極導線的功能後，將電線與心律調整器電池連接。再將整個心律調整器放入鎖骨下方皮下，傷口約5公分。最後將傷口縫合，完成手術。

心律調節器特殊功能：

1. 可調節速率(rate-modulation):

特殊反應器可依身體狀況自動加速或減緩心跳，較符合正常生理反應。一般健保基礎雙腔心臟節律器 DDD 則無此功能。此功能更加符合平時心臟的功能需求，長期而言對病人的生活品質會有幫助。

2. 可接受核磁共振(MRI)檢查:

較早期的心律調節器無法相容核磁共振。現今的心律調節器，已能提供 1.5 T 和 3.0 T 兩種有核磁共振相容機型。一般健保基礎雙腔心臟節律器 DDD 可給付 1.5 T 相容機型。

需特別注意的是若需要進行核磁共振檢查，務必會診心臟科醫師於檢查前後進行機器調整。

雙腔心律調節器特性比較：

雙腔心律調節器	DDD	基本 DDDR	高階 DDDR
可調節心律	X	0	0
核磁共振相容(MRI) 機型 1.5 T	0	X	0
核磁共振相容(MRI) 機型 3.0 T	X	X	0
遠端監控功能機型	X	X	0 遠端監控新機型 需額外自費額
電池使用年限	8-10 年	8-10 年	8-10 年
健保給付	健保	健保	健保補助\$93,833 需部分負擔

自費金額	0	0	約 4-6 萬 (依廠牌機型不同)
------	---	---	----------------------

您想要選擇的方式是：

一、心律調節器置放

健保 DDD-MRI

健保 DDDR

高階 DDDR 自費約 4-6 萬(依廠牌機型不同)

二、 不接受心律調節器置放

三、 我還不確定

完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論。

醫師簽章：_____ 西元：_____年____月____日____時____分

姓名：_____ 西元：_____年____月____日____時____分