

香港心臟專科中心



現有6個專科中心，由經驗豐富的專業醫療團隊，為病人提供各類心臟及心血管健康等的檢查、診斷、治療及手術服務。



涵蓋9+服務範圍



專科診症



冠狀動脈介入治療術
(通波仔)



植入心臟起搏器



心導管射頻消融術



24小時心電圖及
間歇性心電圖



24小時血壓監察



心臟電腦掃描



心臟超聲波



運動心電圖



香港心臟診斷中心

現有2個診斷中心，配置高端醫療設備，可為客人提供多項心臟檢查服務，包括：

- 1 低輻射及高速電腦掃描器
(西門子雙源CT及GE 256切面CT)
- 2 超聲波掃描
- 3 X光平片
- 4 其他心臟檢查儀器：心電圖、運動心電圖、心臟超聲波等



香港心臟專科中心
Hong Kong Cardiac Centre
香港心臟診斷中心
Hong Kong Cardiac Diagnostic Centre



專科中心地址

- 中環皇后大道中33號萬邦行2202-03室 2752 6232
- 佐敦彌敦道238號7樓705-707室 2710 8891
- 觀塘觀塘道418號創紀之城五期東亞銀行中心16樓11B及12A室 2123 1060
- 沙田連城廣場2樓219號舖 2697 0128
- 元朗水車館街28號萬金中心31A, 31B, 32號舖 2598 0355
- 屯門屯喜路2號屯門栢麗廣場21樓11室 2336 0708

診斷中心地址

- 尖沙咀北京道12A號太子集團中心7樓 2811 3389
- 佐敦彌敦道238號4樓408-410室樓 2673 3982

香港心臟專科中心
預約熱線(只限訊息聯絡)
5546 0983

香港心臟診斷中心
預約熱線(只限訊息聯絡)
9727 2197

thmd.townhealth.com

Town_Health_Medical

Town Health Medical

了解更多

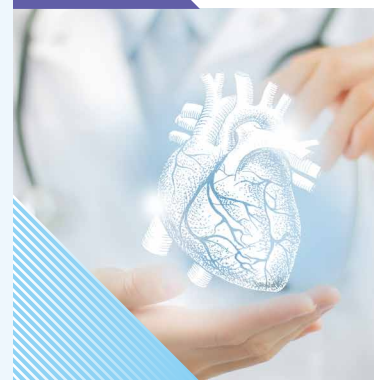


心臟專科
影片資訊



此單張只供本醫療中心病人閱覽

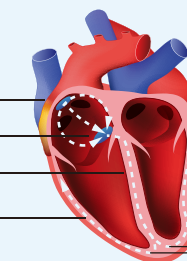
心跳過慢 BRADYCARDIA



我們的心臟系統

心臟本身有一套「電流傳導系統」，這套系統由四個部分組成：

- 竇房結 (Sinoatrial Node, 簡稱 SA node)
- 房室結 (Atrioventricular Node, 簡稱 AV node)
- 房室束 (Atrioventricular Bundle 或 Bundle of His)
- 蒲金氏纖維 (Purkinje Fibers)



竇房結
房室結
房室束
蒲金氏纖維

束支
(左束支、右束支)

電流傳導最先從竇房結(位於右心房上壁)產生並傳出脈衝。之後脈衝傳遍左右兩個心房，造成心房收縮。接著，脈衝到達房室結(位於心房中隔的頂部)，它是心房與心室的神經脈衝的傳遞站，也是調節搏的系統一部分。最後，脈衝再經由房室束、其左右分支及蒲金氏纖維(終點站)傳至兩個心室，造成左右心室收縮，將血液從心臟泵出運往身各器官。



香港心臟專科中心
Hong Kong Cardiac Centre
香港心臟診斷中心
Hong Kong Cardiac Diagnostic Centre

IS_MIND_202210_019

心跳過慢的定義

心跳過慢是指心臟跳動速度低於正常水平，達到每分鐘60次以下的現象。

心跳過慢可分成正常生理現象，或者是疾病導致兩種。一般人若每分鐘心跳小於60下，就符合心跳過慢的定義，但若是訓練有素的運動員，心跳也可能會低於每分鐘60、50下。

心跳過慢的原因

生理上的原因

- 訓練有素的運動員
- 藥物

病理性的原因

- 電解質不平衡
- 甲狀腺功能減退
- 心肌梗塞
- 竇房結病變
- 房室傳導阻滯

而竇房結病變、房室傳導阻滯主要的致病因子是老化和心臟疾病

心跳過慢有什麼影響

當心跳變慢時，無法提供足夠的血流給全身使用，就可能會出現虛弱、無力、呼吸困難等症狀。

若血流不足發生在腦部時，就會出現頭暈、記憶力、注意力減退等現象，有的人甚至會昏厥。



比較危險的心跳過慢，像是房室傳導阻斷，就伴隨猝死的危險。

病態竇房結綜合症是什麼？

竇房結病變症候群(Sick Sinus Syndrome)的病程是緩慢且漸進的，隨著人體老化，啟動心跳的竇房結功能減弱，心跳間距愈拉愈長，每分鐘降到40次以下，血液供應不夠，就會衍生出竇房結病變症候群。

常見的原因

- 1 老化：老化是竇房結病變症候群的主要原因，隨著年紀增加，竇房結的功能也會漸漸退化。
- 2 心臟疾病：包括先天性心臟病、心血管疾病或是感染性心肌炎等都可能造成竇房結病變症候群。

進而出現各種症狀，如頭暈、無力、呼吸困難等症狀，嚴重時心臟可能會停3~5秒鐘，病人會因血壓過低昏倒。

心搏過緩不只會影響生活品質，若突然發生也可能造成安全上的疑慮。例如突然昏厥而跌倒就有腦出血的風險。

房室傳導阻滯是什麼？

房室傳導阻滯(Atrioventricular Block, AVB)是指神經衝動在房室傳導過程中受到阻礙的一種現象。

常見的原因

- 1 心臟疾病：冠心病、先天性心臟病、心臟瓣膜炎、**心肌炎**等心臟疾病都有可能造成房室傳導阻滯。
- 2 其他原因：老化、手術使心臟受損、**電解質失衡**以及藥物使用等。

可由心電圖來判別出一度二度三度AVB

一度的房室傳導阻滯大多無症狀，二度的病人會出現疲勞、頭昏和心臟功能不全等症狀。三度的症狀最嚴重，包括**低血壓**、**頭痛**和昏厥，甚至併發**心臟衰竭**。

心跳過慢的診斷方法

- 靜態心電圖**：評估是否有高度房室傳導缺陷
- 24小時持續性心電圖(動態心電圖)**：評估是否有明顯的竇性心臟停頓或高度房室性傳導阻滯
- 植入式心臟監察儀**：可以允許更長的時間來評估心律
- 運動心電圖**：評估運動時的心率和血壓反應

心跳過慢的治療方法

竇房結病變症候群

需要使用心臟起搏器

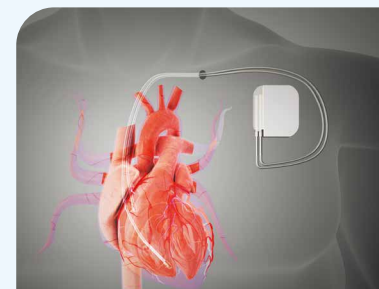
房室傳導阻滯

治療根據病因以及嚴重度不同而有差異

- 一級房室傳導阻滯：大多無症狀不需治療
- 二級房室傳導阻滯：若有症狀可能需要心臟起搏器
- 三級房室傳導阻滯：需要使用心臟起搏器

永久性心臟起搏器是什麼？

永久性心臟起搏器是一種植入病人體內的埋藏式儀器，作長期醫治心律過慢之用。心臟起搏器是由脈衝產生器和用來連接脈衝產生器和心臟的電極線所組成，如心律過慢時，起搏器就會刺激心臟，令心律回復正常。



程序

- 手術通常只須局部麻醉；過程中病人是清醒的，醫生可能會注射少量的鎮靜劑為舒緩病人緊張的情緒。
- 手術部位(通常在左胸壁，鎖骨下方)會被徹底消毒。
- 醫生先會做一個約長3-5cm的小切口，然後進行靜脈穿刺
- 在X-光顯影引導下將電極線(1條或2條)經鎖骨下靜脈送往心臟，並固定在心壁上
- 電極線連接到心臟起搏器後會被安置於小切口皮下或肌肉層
- 手術後傷口會被縫合及蓋上敷料
- 手術大約需時2-3小時

風險

- 常見的併發症：皮膚傷口輕微滲血、血塊積聚、傷口感染發炎(<1%)。一般只需要注意傷口護理，及服用抗素治療
- 嚴重的併發症：氣胸、血胸、心肺壁破穿(<0.1%)
- 特別與起搏器有關的併發症：電極線移位、電極線斷裂或脈衝產生器穿外皮

手術後須知

- 手術後，病人通常可在手術後1-2天內出院
- 出院前，醫護人員會檢查傷口，並會蓋上消毒紗布。一般情況下手術後第7天可淋浴
- 手術後1星期要回到中心進行拆線。拆線大概2-3天後可除下紗布
- 傷口附近位置可能有輕微瘀血積聚，這些瘀血通常會在手術後2-3星期消失
- 手術後1星期應避免把受影響手臂高舉過肩膀
- 手術後1個月內應避免手部進行劇烈運動

請依照醫護人員的指示，或參考起搏器製造商資料手冊，以盡量減低周圍環境中的電場或磁場對起搏器的功能所作的干擾。強大的電磁場能影響起搏器。

請將起搏器與手提電話相隔最少15cm(6吋)。一般家用電器不會影響起搏器。

起搏器的電池一般有8-10年壽命，當電池漸漸減弱或耗盡時，醫生會將載有電池的脈衝產生器取出及更換。

資料只供參考，如有任何疑問，請向您的醫生查詢。