

射频消融治疗心律失常问与答

王炎林

成都市新都区人民医院 610500

〔中图分类号〕R541.7 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 11-088-01

心律失常是临床上较常见的一种疾病，而在临床上的治疗方法除了服用药物以外还可以使用射频消融术进行治疗，以下是射频消融术的介绍。

一、什么是射频消融？

射频消融是指通过心导管将射频电流引入心脏内，以消融特定部位的局部心肌细胞阻断折返环路或者是消除病灶的一种可以达到根治的治疗方法。首先需要经过穿刺锁骨下静脉或者是颈内静脉和股静脉来植入心导管电极进行电生理检查，明确诊断和确定消融病灶所在的部位然后再选择合适的消融导管到达病灶的部位，发放射频电流进行消融 60-120 秒，最后经过电生理方法来证实消融成功才可以结束手术。

二、哪些心律失常可以做射频消融？

1. 阵发性室上性心动过速，包括预激综合症以及隐性心房旁路合并的房室折返性心动过速和心房颤动等。

2. 心房颤动，包括阵发性心房颤动，导管消融可以作为症状明显的阵发性心房颤动患者的一线治疗措施；而持续的时间较短的持续性房颤，针对于病史时间较短的，且经过至少一种药物治疗无效，并且没有明显器质性心脏病的持续性房颤的患者在治疗的时候，可以将导管消融作为首选治疗方法；而对于病史较长且伴有器质性心脏病的持续性房颤的患者，导管消融只可以作为维持窦性心律或者是预防复发的一个措施。

3. 心房扑动。

4. 房性心动过速。

5. 左心室或者是右心室出现特发性室速或者早搏的情况，一般早搏负荷达到 10%-15% 以上。

6. 器质性心脏病合并室速。

7. 窦房结内出现折返性心动过速以及不适当的窦性心动过速。

三、射频消融术的成功率和复发率如何？

射频消融术的成功率和复发率主要取决于手术医生的经

验和手术医生的熟练程度。在 20 世纪 80 年代末射频消融术刚开始开展的时候，手术的成功率是比较低的，同时还具有较高的复发率，而随着时代的进步以及技术的不断提高，合并手术者不断的累积，具有了丰富的经验，射频消融术的成功率有很大的提高，并且复发率也在不断的下降。如房室折返性心动过速使用射频消融术治疗的成功率在 95%-99% 以上，而复发率仅在 2%-5% 以内；房宿和房扑经过射频消融术的治疗后成功率在 90%-95%，而复发率仅在 5%-10%；特发性室速经过射频消融术治疗后的成功率在 90%-95%，复发率在 5%-10%；阵发性房颤第一次进行射频消融手术治疗的成功率在 80%-85% 左右，而只有 20% 左右的患者需要进行第二次手术。射频消融术的复发多在手术后的数月或者是一年内出现，即使会出现复发的情况，患者也不需要过分的担心，因为绝大部分的患者都会在再次施行射频消融术后取得成功。

四、如何进行射频消融前准备？

1. 心理准备，患者在进行射频消融前，应该调整好心理状态，好好的配合医生这样手术才会更加的顺利，也利于术后患者的健康恢复。

2. 术前抗凝，患者在进行射频消融术前，应该使用有效的抗凝治疗，可以减少血栓形成的风险，可以选择口服阿司匹林或者抗凝剂。

3. 抗心律失常药物治疗，对于心室率较快的患者，在术前一定要选择合适的抗心律失常的药物来对心率进行有效的控制。

4. 伴发疾病的治疗，具有高血压的患者在术前以及术后一定要把控制好血压的数值，否则很容易在术后反复出现房颤的情况。而且有糖尿病的患者需要在内分泌科医生的指导下控制好血糖，将血糖维持在一定的数值内，才可以进行手术。而具有风湿性心脏病瓣膜严重狭窄的患者，同时还伴有房颤，这类患者最好选择进行外科治疗，因为心脏瓣膜置换与房颤消融是可以一次手术完成的。

(上接第 87 页)

也同样高于对照组。血脂水平异常不仅会加重病情，对患者的预后也极为不利，血脂水平增高会增加心血管疾病发生率，而且心血管并发症是导致糖尿病患者死亡的重要因素之一，因为大量脂质沉积在血管壁加速了动脉粥样硬化病变的进程，动脉硬化病变会进一步引发肾功能损伤、眼底损伤及冠心病等疾病，这也是糖尿病相关并发症的病理基础^[3]。

综上所述，糖尿病患者进行血脂水平检测不仅可作为病情严重程度的评价指标，而且可为提前预防糖尿病并发心

管疾病提供可靠依据，在降糖治疗同时，及时对其血脂水平进行干预和调节。

〔参考文献〕

[1] 李海光. 糖尿病患者进行血脂检验的临床价值分析 [J]. 中外女性健康研究, 2017, 7(11):46-52.

[2] 林琳, 卢秋香. 分析血脂检验对糖尿病患者的临床诊断价值 [J]. 临床心身疾病杂志, 2016, 22(21):386-387.

[3] 吴美亚. 血脂检验对糖尿病患者的临床价值分析 [J]. 中国社区医师, 2017, 33(29):104-106.