

心房纖顫

現時本港心房纖顫（房顫）病者數目佔總人口約1-2%，患者多達七萬人。四十歲以上人士每四人有一人於一生中有機會患上房顫。隨著人口持續老化，預計數字將不斷攀升。患上房顫的高危因素包括高血壓、糖尿病、心肌梗塞、退化性心臟病、甲狀腺疾病等。由於港人患高血壓及冠心病出現年輕化趨勢，房顫患者的年齡亦出現下降情況。

房顫患者大多病徵不太明顯，半數患者更懵然不知，到了出現中風或心臟衰竭等併發症時才發現，便為時已晚。房顫的最明顯徵狀是心悸、心跳又快又亂、頭暈、氣促、虛弱及疲倦，雖然要靠做心電圖或廿四小時心電圖確診，但有些機警的患者憑「摸脈搏」便知道心跳有問題。

心房位於心室上方，正常心房每跳一下，心室便跟着跳一下，靜止時每分鐘心跳六十至一百下屬正常。房顫患者的心房會如顫抖般跳動，每分鐘最厲害時可跳五、六百多下，亦會帶動心室不規則地每分鐘跳動一百多下，常常心跳過快會令患者頭暈、氣促，嚴重時可能要入醫院治療。

初期的房顫只是偶發性，即每周或每日只有一至兩次心跳過快，但不及時醫治便會變成持久性問題。由於心房不正常顫抖，血塊會積聚在心房，萬一當血塊輸送至腦部，便會阻塞腦血管導致中風，曾有研究證實房顫患者中風機會比一般人高出五倍。血塊亦有機會流至其他器官，造成另外的破壞。

此外，房顫令心室不規則跳動，長期泵血不足，更會誘發心臟衰竭。整體而言，房顫患者死亡率較一般人高兩倍。

房顫必須及早發現治療，以減低併發症風險。醫生一般會處方薄血藥以減低血塊積聚，及處方調整心律藥物，以減慢心跳及回復規律。不過傳統控制心跳藥物有不同程度的副作用，嚴重者包括心律不正，甲狀腺亢奮及肺纖維化等等！

香港公立醫院心臟醫生協會及心臟病友組織「關心您的心」於2010年9至12月，在九間公立醫院內進行有關本港房顫病人對疾病認知的意見調查。成功完成的有175份問卷，調查結果重點如下：

1. 七成受訪者未能正確說出疾病名稱，另不足一半認識導致房顫的高危因素；
2. 逾一半病人因出現病徵向醫生求診後，始發現患上房顫，只有一成受訪者於體檢時發現病情；
3. 病人確診後，隨著對病徵及相關併發症認識逐漸加深，超過六成病人擔憂會患上中風、負累家人，甚至死亡；
4. 逾六成病人認為預防中風、減低死亡率及防止復發為最重要的治療目標。

調查更顯示，中風及病發入院為房顫患者經常面對的問題，藥物治療往往只能暫時紓緩病徵，也會令患者心跳過慢，故成效只有30%至40%。若以介入性導管消融術手術治療，根治率則達75%。整體而言，未來治療房顫的方向，是渴望真正能找到預防長遠併發症如中風、死亡的治療方法。

