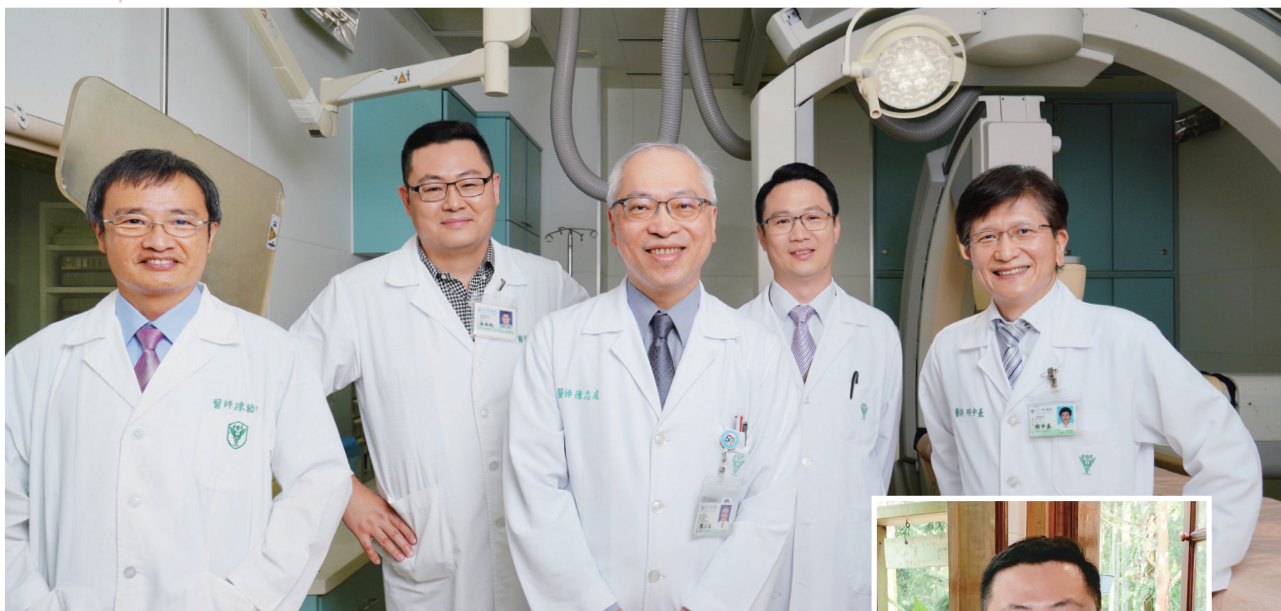


# 主動脈瓣狹窄： 一個容易被忽視的心臟殺手



奇美醫院 心臟血管外科

吳南鈞 主任



主動脈瓣狹窄，是一種非常容易被忽略的心臟疾病，通常發生在老年人身上。造成主動脈瓣狹窄的原因有很多，其中最常見的原因是由於主動脈瓣瓣葉的退化，導致葉片鈣化、硬化，在心臟收縮的時候，無法完全張開，使得左心室的出口血流受阻礙，心臟輸出血液量不夠全身的器官使用，而引發心臟衰竭等症狀。

這些症狀包括：走路或運動會喘、疲倦、呼吸急促、消化不良、無法平躺、難以入睡...等等，這些症狀會隨著主動脈瓣的狹窄程度嚴重而變得更加惡化。如果不加以治療，主動脈瓣狹窄的五年存活率是非常不樂觀的，甚至比大多數的癌症，如：大腸癌、

肺癌、子宮頸癌等的預後都還要更差，不可不慎！

關於主動脈瓣狹窄，常見的治療方式是藥物治療，還有接受外科手術治療，即接受主動脈瓣置換的心臟手術。因為藥物治療的效果並不理想，所以對於嚴重的主動脈瓣狹窄病人，大多會建議以外科手術的治療方式。但是因為得到此一疾病的病人大都是高齡的長者，要接受這麼大的心臟手術本身的風險是相對比較高的，所以大多數的高齡病人都選擇單以服用藥物的方式保守治療，因為療效極為有限而導致預後不佳，真的是非常可惜。

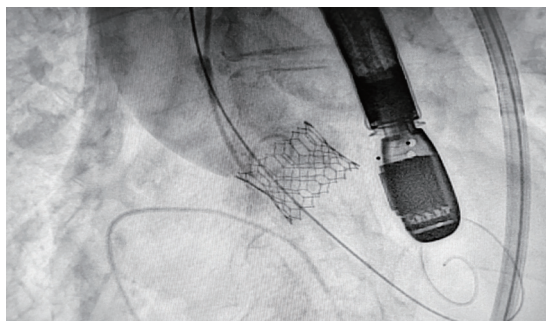
在 2002 年，有一位法國的心臟外科醫師 Alain Cribier 艾倫·克里比埃，完成了史上第一例的「經導管主動脈瓣置換手術」（又稱為 TAVI 手術），開啟了主動脈瓣狹窄治療史上的新頁。此一手術不需要打開心臟置換瓣膜，而是利用血管內導管的方式，從鼠蹊部的動脈穿刺，利用導管與導絲，將一個支架式的瓣膜送入原本主動脈瓣的位置，在本院最新設置的整合式開刀房裡面，精準定位之後，將瓣膜釋放，固定在硬化狹窄的主動脈瓣膜上，取代原本的瓣膜，就立刻可以開始運作。這個技術持續演進了 20 年，直到今日，已經是非常成熟的技術，瓣膜的材質與各式導管也有長足的進步，使得手術併發症更少，手術的成功率也更為提高。

奇美醫院於 2014 年開始，就開始籌備引進此一高端的手術技術。為了設置最新的「整合式開刀房」，醫院進行了多項重大工程。當時在邱仲慶院長的領導下，責成林宏榮首席副院長，在 2017 年底組成了一個跨領域的 TAVI 團隊，包括：心臟內外科醫師、麻醉科醫師、放射診斷科醫師、神經內科醫師、社工師、個管師、專科護理師、手術室及心導管室團隊。

本人亦於 2014 年，與多位共同參與手術的同仁，遠赴美國波士頓 Brigham & Women's Hospital 與加拿大溫哥華 St. Paul Hospital 進修學習此一技術。因為「經導管

主動脈瓣置換手術」在當時為全自費項目，金額高達上百萬，為了幫助更多的病人可以接受此一先進的手術治療，很感謝院方提供「許文龍高科技基金」的補助，幫助在經濟上弱勢的病人可以接受手術，四年多來有 9 例病人，共接受了將近 300 萬元的補助，真的是本院病人的一大福音！

本院 TAVI 手術團隊，在 2018 年 2 月執行第一例手術開始，直到今天，已經為將近 60 個病人執行此一高端手術。每個病人的手術都非常成功，也幫助他們在手術之後可以回到正常的生活，享受和家人一起的美好人生。從 2021 年 2 月開始，此項手術已經有條件的納入健保給付，病人在手術前接受健保的事前審查，通過後即可接受健保給付，此乃政府的一大德政。未來也期待本院 TAVI 團隊可以戮力同心，在主動脈瓣狹窄的治療上可以更為精進，幫助更多病人成功的擊敗這一個容易被忽視的心臟殺手，讓高齡的長者們可以過著更健康美滿的幸福人生！



在整合式開刀房的 X 光設備下精準定位後釋放支架式主動脈瓣膜

#### 作者專長

- 心臟手術（冠狀動脈繞道手術、瓣膜修補與置換手術、TAVI 經導管瓣膜置換手術）
- 主動脈手術（主動脈剝離、主動脈瘤、主動脈支架血管植入手術）
- 週邊血管手術（下肢動脈阻塞、洗腎動靜脈瘻管手術、血管攝影介入手術）
- 靜脈曲張手術（大隱靜脈雷射血管閉合手術、萬能膠大隱靜脈閉合手術）

