

国大心脏中心新科技 心脏病患者无需剖胸 替代器官也能植入



新加坡国立大学心脏中心心脏内科高级顾问医生郑立纬（左）为肺动脉瓣有问题的郑勇健植入新型肺动脉瓣后，郑勇健（中）目前已恢复健康。国大医院小儿心脏科主任郭瑞财副教授（右）坦言，新科技无法让病患痊愈，但可减少他们须动大手术的次数。（谢智扬摄）

国大心脏中心自8月已采用这种新科技，为两名先天性心脏病患者植入肺动脉瓣。由于无需剖开胸腔，手术风险减低，住院天数更短，费用也相应减少。

叶伟强 报道
yapwq@sph.com.sg

新加坡国立大学心脏中心今年8月起采用新科技，让患有某一类先天性心脏疾病的病人，无需剖开胸腔进行大手术，而可以通过大腿鼠蹊部，把替代的器官部位直接植入心脏。

国大心脏中心至今已采用新科技，用经导管（transcatheter）为两名病患植入肺动脉瓣（pulmonary valve）。

病患平均每10年 须动手术植入新肺动脉瓣

需要这种治疗的病患，是因为心脏里的肺动脉瓣无法正常操作。国大心脏中心心脏内科高级顾问医生郑立纬说，每1000名新生儿中，约有两人会有这种先天性心脏疾病，相当于每年有20多个新生儿病患。

国大医院小儿心脏科主任兼高级顾问医生郭瑞财副教授说，病患平均每10年须动手术，植入

从遗体或心脏捐献者体内取出的肺动脉瓣，才能继续存活。

新科技让病患无需动大手术，因此可减少住院天数，以及减少手术可能引发的问题或并发症的概率，整体医药费也得以降低。

心脏基金会拨款 助病人支付手术费

但由于这是很新的科技，尚未纳入卫生部津贴的医疗器材，因此医院通过其他方式，例如由心脏中心心脏基金会拨款，协助病患支付这个单价要3万元的肺动脉瓣手术费用。

肺动脉瓣位于右心室连接到肺动脉的地方。血液到右心室时已没有太多氧气，须经过肺动脉传输到肺部，氧化后再传回心脏，然后才能传输给身体各器官部位。

肺动脉瓣若因老化或钙化等原因而硬化，右心室得非常用力才能把血液传进肺动脉，久而久

之导致右心室过于肥大，可能引发心脏衰竭。

另外，肺动脉瓣若在血液传进肺动脉后无法紧紧关闭，血液将回流到右心室，甚至流入左心室与已氧化的血液混合。

这些病患的症状包括容易气喘、心悸、心跳不规律，以及容易疲倦晕眩等现象。

国大心脏中心在评估新科技的效用、安全性，以及对青少年和成人患者的适用程度后，决定采用新科技。经导管肺动脉瓣可压缩至六毫米的大小，通过在鼠蹊部所开的小孔，从大腿的静脉直通心脏，然后膨胀至应有的大小。

在新加坡智障人士福利促进会义务工作的郑勇健（21岁）两岁就动手术，植入肺动脉瓣。郑立纬发现郑勇健的心脏功能开始衰退、右心室肥大，肺动脉瓣也有钙化的现象，因此建议他家人为他植入新型的肺动脉瓣。

郑勇健术后住院一周，并休两周的病假就复工。

郭瑞财坦言：“新科技还是无法让病患痊愈，但至少可以推迟他们再动大手术的时间，减轻他们须面对的手术风险，也改善生活素质。”