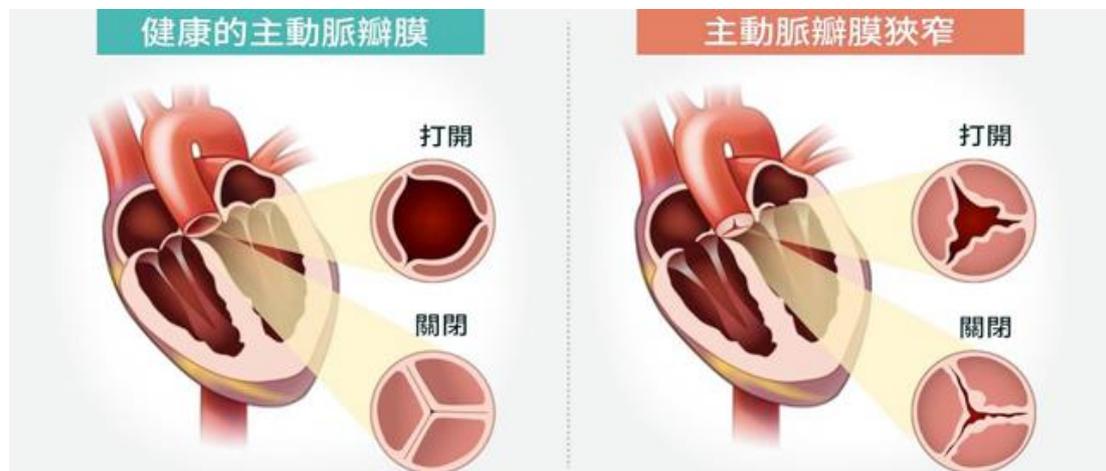


雙和醫院創「心」再突破，完成首例經導管主動脈瓣膜置換術

雙和醫院心臟科醫療團隊已於 2021 年 3 月 27 日為主動脈瓣膜狹窄患者，執行第一例經導管主動脈瓣膜置換術（TAVI），患者恢復良好。衛生福利部 2021 年 1 月已公告，用於 TAVI 的醫材，將於 2 月 1 日起，符合條件之患者予以健保給付。如果有相關需求的病友，可掛心臟內科門診或心臟外科門診進一步諮詢。

根據衛生福利部調查顯示，心血管疾病多年來皆佔據國人 10 大死因前 3 名，為國人健康一大威脅，而在老年人口中，心臟疾病的比例更是居高不下。參考戶政司人口資料庫，65 歲以上民眾約有 1~2% 患有主動脈瓣膜狹窄，75 歲以上老人發生率更幾乎翻倍至 3.4%，約有 4~7 萬不等的潛在患者。



主動脈瓣狹窄，常見病因是因年紀大了瓣膜退化、鈣化，或是因先天性構造異常引起。有些人先天主動脈瓣膜只有兩瓣（正常為三瓣），造成「閘門」打開不易，或是打開時空間很小，就是所謂的狹窄，而先天兩瓣者也可能會關不緊，引起血液逆流。而這類先天兩瓣主動脈瓣患者的瓣膜也比較容易提早到 50、60 歲就退化。如果您有：胸痛或胸悶、暈眩或昏厥、體力活動減少、呼吸急促、心悸及疲勞等症狀，就可能是主動脈瓣膜狹窄的潛在風險群。【上圖：健康的主動脈瓣膜（左圖）及主動脈瓣膜狹窄的（右圖）對照圖】

經導管主動脈瓣膜置換手術



主動脈瓣膜狹窄的治療技術「經導管主動脈瓣膜置換術」，經導管指的是用導管將新的瓣膜送到舊瓣膜的位置，並且把新的瓣膜裝好。通常，這根導管有幾種不同進入身體到達心臟的途徑，最常見的是經由鼠蹊部的股動脈，其他方式還包括經心尖（從胸前的小切口穿過心臟肌肉）、經主動脈，或經鎖骨下動脈。這種方法最大的優點就是不需要切開心臟，原本為了切開心臟而不得不在胸前產生的大傷口都可以避免，身上只留下導管進入身體的一個小傷口（大約 2 公分）。因此，手術之後的恢復期可以大幅縮短，許多沒辦法承受心臟大手術的病人也能獲得治療。【上圖：經導管主動脈瓣膜置換術示意圖】



過去經導管主動脈瓣置換手術則是全自費項目，民眾須花費百萬元以上支付醫材費用。衛生福利部已公告，於 2021 年 2 月 1 日起，符合條件之患者予以健保給付，將大幅減輕患者經濟負擔及手術風險，患者只需花費本來手術費用的十分之一以內就可以接受治療。有關健保開放的條件，請查詢全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準部分診療項目 68040B。【左圖：健保署 TAVI 給付條件 QR code】

（文/雙和醫院）