

我有二尖瓣狹窄怎麼辦？我可以選擇甚麼治療方式？

前言

本表單將幫助您瞭解病因及有哪些治療選擇，請跟著我們的步驟，一步步探索自己的需求及在意的事情，希望能幫助您思考適合自己的選擇。

什麼是二尖瓣狹窄？

二尖瓣(Mitral valve)，是位於左心房(Left atrium)與左心室(Left ventricle)間的一個瓣膜，其作用為防止從左心房流入左心室的血液逆流回左心房。二尖瓣狹窄就是指位於左心房出口的二尖瓣因為鈣化、融合、腱索縮短等原因而無法正常開合，使出口變得狹窄，從而令左心房流入左心室的血液減少的一種疾病。

二尖瓣狹窄的成因

二尖瓣狹窄最主要是由風濕熱引起，風濕熱會慢慢破壞瓣膜結構，使之增厚、融合，令瓣膜開合變得受限，產生狹窄。

除了風濕熱外，也有部分病人是由於鈣化造成瓣膜狹窄，特別常見於老人或洗腎病人，另外亦有部分病人是因接受過放射性治療、先天性心臟病或自體免疫疾病（如紅斑性狼瘡等）造成。

二尖瓣狹窄的症狀

- 頭暈(Dizziness)：由於二尖瓣狹窄使供應到腦部的血流減少，讓病人會有頭暈感覺。
- 呼吸喘(Dyspnea)：病人會有吸不到氣的感覺，特別是活動增加的狀況下，例如：運動期間、爬樓梯等。
- 心悸(Palpitation)：病人會有感覺到心跳變快、變得用力、甚至不規則心跳等。
- 胸痛(Chest pain)：病人會感覺到胸部疼痛（一般左側較多），特別是在活動增加的狀況下。
- 容易疲倦(Fatigue)：如果疾病已經嚴重到影響心臟功能，在心臟功能不全的狀況下，病人可能會覺得容易疲倦，提不起精神。
- 下肢水腫(Edema)
- 咳血：因為從肺部流入至心房的血液無法順利流入左心室，使肺部過度充血，就會出現咳血或粉紅泡沫痰等症狀。

二尖瓣狹窄之好發族群

- 曾經得過鏈球菌感染之咽喉炎但沒徹底治療或曾得過風濕熱者
- 老人
- 曾接受過胸部放射性治療者
- 使用違禁藥物（如安非他命等）者
- 長期使用某些特定藥物（如治療偏頭痛的 Ergotamine 等）
- 先天性二尖瓣異常者

二尖瓣狹窄之診斷方式

- 心臟超音波：為最主要之診斷工具，可以量測出瓣膜狹窄的程度、瓣膜開口大小以及心臟功能等數據。
- 電腦斷層掃描：藉由掃描，可診斷出二尖瓣是否有鈣化、鈣化分布狀況以及其他心臟結構的狀況，如：主動脈、冠狀動脈，心臟大小等等，但較難判定瓣膜狹窄的程度。

二尖瓣狹窄的治療方式有哪些？

- 保守藥物治療：如利尿劑(Diuretics)、乙型阻斷劑(Beta blockers)、抗凝血劑(Anticoagulants)等，一般而言，保守治療僅能改善部分症狀，無法改善已狹窄的瓣膜。
- 導管二尖瓣氣球擴張手術(Percutaneous Transvenous Mitral Commissurotomy, PTMC)：常見透過鼠蹊部的股靜脈，利用導管(Catheter)及導絲(Wire)，把氣球送到狹窄瓣膜的位置，再用氣球把瓣膜撐開。
- 外科瓣膜置換手術(Surgical Mitral Valve Replacement)：先把原本狹窄的瓣膜切除，接著利用金屬或動物組織製成的瓣膜作置換，從而改善狹窄的狀況。

表一、治療方式優缺點簡介：

	優點	缺點
保守藥物治療	侵入性最低	僅能改善部分症狀，無法改善病因，且對於狹窄嚴重之病人幫助有限
導管二尖瓣氣球擴張手術	傷口小、恢復較快，在高手術風險的病人可以考慮	可能對狹窄改善有限，或產生嚴重之二尖瓣逆流
外科瓣膜置換手術	成效最佳，病人症狀可得到最大的改善	高侵入性、風險較高、傷口較大，病人恢復期比較長

何時建議外科手術？

- 有症狀之二尖瓣嚴重狹窄病人
- 無症狀但心臟功能受損之二尖瓣嚴重狹窄病人
- 除了二尖瓣狹窄，併有其他心臟問題：例如冠狀動脈疾病、主動脈瓣問題、三尖瓣問題、主動脈問題等

但是，有下列狀況可能需仔細考慮是否要接受手術：

1. 預計餘命少於1年
2. 升主動脈鈣化過於厲害（會大幅增加手術風險，如中風、主動脈剝離等）
3. 本身過於虛弱，無法承受手術後的恢復期

請透過以下幾個步驟來決定你的治療方法

步驟一、比較每個選項的優點、缺點、風險、副作用、可能的費用

治療方式	保守藥物治療	導管二尖瓣氣球擴張手術	外科瓣膜置換手術
機轉原理	使用藥物令症狀部分改善，但對於已狹窄的部分無法改善	利用氣球把狹窄瓣膜撐開	使用金屬或動物組織製成的瓣膜，置換掉狹窄的瓣膜
侵入性	最小	較小	大
傷口大小	無	位於鼠蹊部針孔般的傷口	正中開胸、傷口約 20~25 公分
復原時間	無	較快	較久
費用	健保	健保	健保
長期預後	最差	較外科手術為差	只要撐過手術恢復期，長期預後最佳

步驟二、您選擇醫療方式會在意的項目有什麼？以及在意的程度為何？

請圈選下列考量因素：1 分代表非常不在意，5 分代表非常在意

考量因素	非常不在意	不在意	普通	在意	非常在意
侵入性	1	2	3	4	5
傷口大小	1	2	3	4	5
復原時間	1	2	3	4	5
費用	1	2	3	4	5
長期預後	1	2	3	4	5

步驟三、您對醫療選項的認知有多少？

- 我已經知道保守藥物治療的方式 知道 不知道 不確定
- 我已經了解外科瓣膜置換手術及導管二尖瓣氣球擴張手術的差異 知道 不知道 不確定
- 我已經了解手術相關的風險 知道 不知道 不確定

步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎？

• 我做決定前還需要：

- 更深入了解每個治療方式
- 需要和其他人討論看看
- 需要和醫師更詳細討論
- 不用了，我已經做好決定

• 目前為止，您偏好哪項治療選擇？

- 保守藥物治療
- 導管二尖瓣氣球擴張手術
- 外科瓣膜置換手術
- 不進行任何治療，原因： _____
- 需與醫師再做討論： _____
- 對於以上治療方式，我想要再了解更多，我的問題有：

參考文獻：

1. <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/21903-mitral-valve-stenosis>
2. 2020 ACC/AHA Guideline for the Management of Patients With Valvular Heart Disease: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines