

肺動脈瓣狹窄 (Pulmonary Stenosis, PS)

台大醫院小兒部 陳勇全 醫師/ 陳俊安 醫師

肺動脈瓣是右心室出口，當肺動脈瓣膜發育異常時會造成右心室出口的狹窄，導致右心室壓力升高。單獨肺動脈狹窄約佔所有先天性心臟病之 7~12%，此疾病在東方人特別常見。

症狀: 肺動脈瓣狹窄的程度輕微時，臨床上可能無症狀，但聽診時可以聽到收縮期心雜音。中重程度狹窄的病人，運動時可能會發生呼吸困難、胸痛、暈眩、心律不整、心肌缺氧、心衰竭及發紺等現象。當右心室壓力高於左心室時，稱之為「極重度」肺動脈瓣狹窄(critical pulmonary stenosis)，病童多半在出生時便會有危及生命之發紺缺氧現象。

診斷: 胸部 X 光可能看到肺動脈幹擴大的現象。心臟超音波是很好的非侵襲性診斷工具，可看到狹窄部位、形狀、有無合併其它心臟異常、並且可以估測壓力差。心導管檢查不但可以直接評估壓力差，確認狹窄部位，現今更可以使用心導管進行氣球擴張治療。

治療: 狹窄的嚴重程度決定臨床處理方式。輕度程度狹窄的病人，大多只需要定期追蹤即可。中度以上狹窄的病人，則建議進行心導管檢查，若壓力差大於 40mmHg，則可以接著進行氣球擴張治療。此為目前肺動脈瓣狹窄的首選治療方式。僅有少數患者對氣球擴張術效果不佳，此時則需考慮開刀治療。