



医疗程序须知

简介

主动脉瓣狭窄会影响血液流过主动脉心瓣，若严重会导致急性肺水肿，严重心律失常或突发死亡。主动脉瓣扩张术（简称扩张术）利用经皮穿刺方法及X光导引，将特制的球囊经由血管进入心脏，把狭窄的心瓣口扩阔。扩张术是有别于传统的开胸更换主动脉瓣外科手术，这并不是彻底的治疗方法，但它能提供短期效果。

适应症

扩张术适用于不适合做更换主动脉瓣手术的病人，包括

- 1) 等候更换心瓣但病情稳定；
- 2) 需要接受紧急非心脏手术；
- 3) 有其他严重病症。

手术 / 程序过程

1. 是项手术会在心导管中心内进行，通常只须局部麻醉。过程中病人是清醒的，但为舒缓紧张情绪，医生可能处方少量镇静剂。
2. 护士会在病人胸口贴上电极以便监察心率及心跳，并戴上血氧量监察器。血压量度器亦会定时从病人的手臂量度血压。
3. 医生会在大腿内侧(腹股沟)作刺针以便进入动脉或静脉，然后在X光引导下将不同导管送入心脏。左右脚的血管也可能会用上。
4. 心脏内不同部位的压力会被量度。医生会注射显影剂，并拍摄X光影片作为纪录。
5. 医生会将装上球囊的特制导管经过血管放到主动脉瓣旁边，然后打胀球囊扩阔主动脉瓣。这个扩阔过程可能会重复数遍。
6. 会量度病人的心脏内压力，及进行心脏超声波以衡量手术成功与否。
7. 病人心脏内的心房间隔可能需要穿刺，这步骤涉及特制的刺针及导管。

手术 / 程序前须知

1. 医生会替病人做心脏超声波，以确定主动脉瓣狭窄的程度，并会特别留意是否合适进行此项手术。
2. 病人先到门诊或病房作术前准备工作，包括进行心电图、肺部X光、抽血检验及超声波心动图。医护人员也会查询病人的过敏病歷，这些工作可在手术前几天或在手术当天进行。
3. 医生会详细解释是项手术的好处、施行过程及风险，而病人需要签署手术同意书。
4. 若病人正服用薄血药或二甲双胍(一种糖尿药，英文名称 Metformin)，可能需要于手术前数天停药。如有敏感病歷，病人要服用类固醇，亦可能要服用抗生素以预防心瓣发炎。
5. 手术前需要禁食大约四至六小时，亦可能需要静脉输液。如有需要，会在进行针刺的部位剃毛。
6. 若病人是女性，请提供上次经期时间及避免手术前怀孕，因这项手术会涉及辐射，有机会影响胎儿。

Patient's Label

Patient Name: _____
Hospital No: _____
Episode No: _____



手术 / 程序后须知

1. 手术完成后，静脉或动脉内的导管会被取出；伤口会被加压止血。
2. 护士会定时量度血压及脉搏，并检查伤口。
3. 病人需要卧床休息四小时，期间切勿移动或屈曲有伤口的大腿以防流血。如需咳嗽或打喷嚏，应事先用手轻按伤口位置，以避免出血。
4. 若发现伤口渗血，应立即通知医护人员。
5. 除特别指示外，可以恢复进食及饮水。请多喝水以便将显影剂从尿液排出。
6. 要依指示服药。
7. 一般情况下，可以于手术后二至三天出院。
8. 出院前，医护人员会检查伤口，并盖上消毒纱布。请保持伤口清洁，如消毒纱布被弄湿，请立即更换。一般情况下手术后第三天可淋浴。
9. 为防止伤口流血，在最初三天内应避免进行剧烈运动。伤口附近的瘀伤大多是轻微的，通常会在手术后二至三星期消失。如发现伤口有渗液流出、肿胀或发炎等问题，请立即返回医院求医。
10. 出院前医生应已解释手术的结果。若有疑问，可于回院复诊时与医生商讨。

风险及并发症

1. 此手术会有一些风险。
2. 严重并发症包括死亡(1.5-5%)、中风(2-3%)、血管栓塞(2%)、心脏病发(1-2%)、输血(23%)、血管受损破裂(7%)、心壁破穿(0.3%)、心跳过慢需要植入永久性心脏起搏器(1%)、中度至严重主动脉瓣倒流(1%)及紧急心脏手术(1%)。
3. 轻微并发症包括对显影剂过敏，作呕及腹股沟并发症等(<5%)。伤口附近的轻微瘀伤是普遍的。
4. 手术后主动脉心瓣仍有些微狭窄或再度狭窄的机会甚高。

其他治疗 / 检查方法

病人可选择更换主动脉瓣手术或药物治疗或经导管微创主动脉瓣植入术。

免责声明

本单张只提供有关手术 / 程序的基本资料，并列出现常见的风险或并发症；可能发生的风险或并发症不能尽录，亦可因人而异。如需详细资料或个别查询，请联络你的医生。

参考资料

医管局「智友站」网页：主动脉瓣扩张术 (4/2019)

「
Patient's Label
Patient Name: _____
Hospital No: _____
Episode No: _____
」

病人签署：_____ 签署日期：_____