HeartKids

兒童心臟病：瞭解事實

關於兒童心臟病的重要資訊及事實。

什麼是兒童心臟病？

兒童心臟病（Childhood Heart Disease – CHD）是對一系列影響心臟正常功能的疾病種類的統稱。

嬰幼兒的心臟病可分為先天性和後天性兩種。先天性即意味著嬰兒的心臟在出生時就已有缺陷。後天性是指在嬰幼兒發育過程出現的病症。

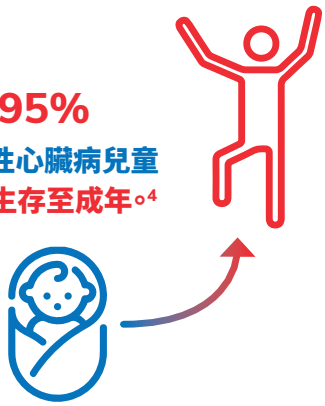
兒童心臟病是一種終身疾病，與其他類別的心臟病相比有其特殊性。

雖然兒童心臟病目前尚無法治癒，但是治療方法與技術正在不斷進步。絕大部份兒童心臟病患者能夠擁有正常的生活和壽命。

8名嬰兒
澳洲每天出生的先天性心臟病嬰兒人數。[1]

先天性心臟病是最常見的一種出生缺陷，每100名新生兒中就有一人受到影響。[1]

95%
先天性心臟病兒童有望生存至成年。[4]

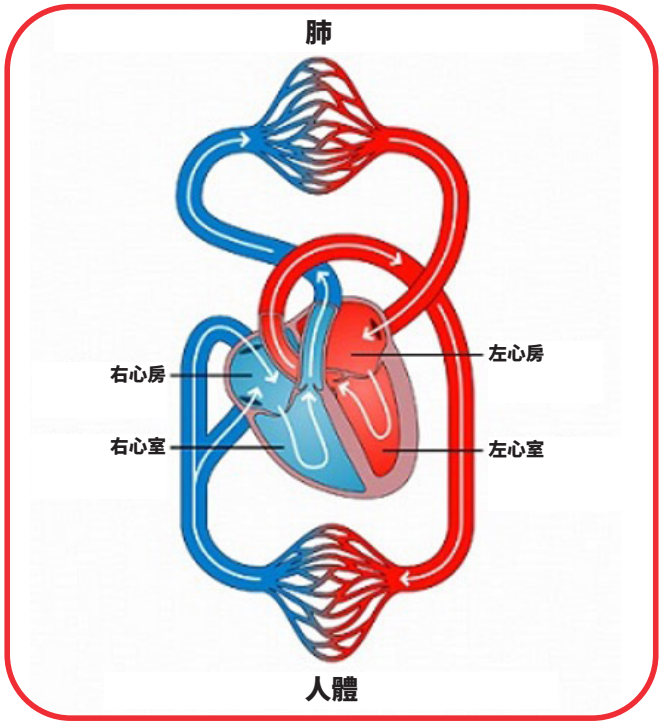


澳洲目前有超過6.5萬名未成年和成年人是兒童心臟病患者。[2]

心臟的工作原理

心臟器官是一個肌肉組織，它的功能是將血液泵送到全身各個部位。血液含有人體器官保持健康以及正常功能所需要的氧氣和營養物質。

心臟由四個腔室組成，左右兩邊各有兩個。



來源：The Royal Children's Hospital Melbourne

血液隨著心臟每一次跳動被輸送到全身各個部位。

為能完成輸送血液的工作，心臟的左右兩邊分別有著不同的功能：

- **心臟右側**（圖中藍色部份）將接受到的體內貧氧血液泵送進入肺部，在那裡吸收氧氣。
- **心臟左側**（圖中紅色部份）將來自肺部的富氧血液泵送到全身各個部位。

富氧血液在完成輸送氧氣的任務之後返流回心臟，開始新一輪循環，這樣周而復始。

什麼是先天性心臟病？

先天性顧名思義就是與生俱來，即心臟在嬰兒出生時就已存在缺陷。可能導致兒童先天性心臟缺陷的病因包括胎兒心臟在母胎中未能正常發育。先天性心臟病有很多種類型，對嬰幼兒的影響各不相同。

先天性心臟病的主要種類有：

- **心臟穿孔：**由於孔洞導致貧氧與富氧血液混合在一起，使人體無法從血液循環中得到充足的氧氣。
  病症包括：房間隔缺損、室間隔缺損、房室間隔缺損。
- **血流阻塞：**血管或心臟瓣膜比正常發育的心臟狹窄，導致血液流動阻塞。心臟因此必須更加費力地向人體各個部位泵血，造成負荷加重。
  病症包括：肺動脈瓣狹窄、主動脈瓣狹窄。
- **血管異常：**血管形成異常或形成定位異常，影響富氧血液向人體各個部位輸送。
  病症包括：大血管轉位、主動脈縮窄。
- **心臟瓣膜異常：**心臟瓣膜無法正常打開與關閉，導致心臟較難將足夠的富氧血液泵送到人體各個部位。
  病症包括：肺動脈瓣閉鎖。
- **心臟發育不全：**胎兒心臟的主要部份在母胎中未能正常發育。
  病症包括：左心發育不良綜合症
- **綜合性心臟缺陷：**嬰兒出生時存在超過一種心臟缺陷。
  病症包括：法洛四聯症。

導致先天性心臟病的原因是什麼?

大約有80%的先天性心臟病無法確認病因。[3]

一些已知的原因和風險包括遺傳、母親在懷孕期間患病或其他與她們在懷孕期間健康狀況有關的因素。

如何治療先天性心臟病?

一部份先天性心臟病很輕微,不需要治療。但是,有些病症可能較為複雜,需要患者在數年期間接受多次手術。

95%先天性心臟病兒童可生存至成年。[4]

澳洲目前成年先天性心臟病患者人數已經超過未成年患者人數。

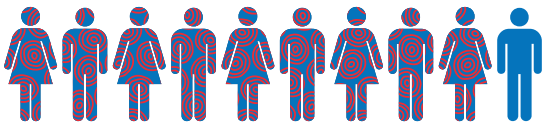
超過一半的先天性心臟病兒童在他們的生命歷程中的某一個階段需要接受手術或導管方式治療。[5]

什麼是後天性心臟病?

後天性心臟病是出生後發展出現的病症。一些兒童在童年時期可能因疾病或感染導致心臟功能出現缺陷。

後天性兒童心臟病主要有兩類:

風濕性心臟病:心臟瓣膜因為一次或多次風濕熱而受到損傷。風濕熱若不能及時得到治療,或可導致永久性心臟損傷。風濕性心臟病無法治癒,但是可以預防導致發病的感染。風險因素包括生活環境貧困、人口過度擁擠以及無法獲得充分的醫藥治療。原住民和托雷斯海峽島民是澳洲受風濕性心臟病影響最嚴重的群體。



澳洲約有90%的風濕性心臟病患者是原住民和托雷斯海峽島民。[6]

川崎病:會導致包括向心臟供血的血管發炎腫脹。它主要影響5歲以下的幼兒。川崎病的病因目前尚未得到證實。部份研究認為這種病是人體免疫系統對一種常見的細菌產生異常反應而造成的。絕大部份兒童若能得到早期診斷和治療,不會導致心臟受損,並能完全康復。存在終身心臟問題的川崎病兒童比例不超過10%。[7]

其他疾病:可能導致後天性心臟病的其他疾病包括心肌炎(心臟肌肉炎症)和心肌病(心臟肌肉疾病)。此外,兒童也可能患有先天性或後天性心律失常,即心跳不規則或異常。

參考文獻

[1] VAN DER LINDE, D., KONINGS, E., SLAGER, M., WITSENBURG, M., HELBING, W., TAKKENBERG, and J. J. & ROOS-HESSELINK (2011). "Birth prevalence of congenital heart disease world-wide: a systematic review and meta-analysis." Journal of the American College of Cardiology. 58: 2241-2247.

[2] CELERMAJER, D., STRANGE, G., CORDINA, R., SELBIE, L., SHOLLER, G., WINLAW, D., ALPHONSO, N., JUSTO, R., NICHOLAE, M., KASPARIAN, N., WEINTRAUB, R. G., CHEUNG, M., GRIGG, L. E., BRIZARD, C. P., WHEATON, G., DISNEY, P., STEWART, S., BULLOCK, A., RAMSAY, J., GENTLES, T. & D'UDEKEM, Y. (2016). "Congenital Heart Disease Requires a Lifetime Continuum of Care: A call for a Regional Registry." Heart, Lung and Circulation. 25(8): 750-754.

[3] BLUE, G. M., KIRK, E. P., SHOLLER, G. P., HARVEY, R. P. & WINLAW, D. S. (2012). "Winlaw DS. Congenital heart disease: current knowledge about causes and inheritance." The Medical Journal of Australia 197: 155- 159.

[4] LE GLOAN, L., MERCIER, L., DORE, A., MARCOTTE, F., IBRAHIM, R., MONGEON, F., ASGAR, A., MIRO, J., POIRIER, N. & KHAIRY, P. (2011). "Recent advances in adult congenital heart disease." Circulation 75: 2287-2295.

[5] AUSTRALIAN INSTITUTE OF HEALTH AND WELFARE (2019). "Congenital heart disease in Australia". 2021年3月查證. 查閱:在綫

[6] AUSTRALIAN INSTITUTE OF HEALTH AND WELFARE (2018). "Acute rheumatic fever and rheumatic heart disease in Australia." 2021年3月查證. 查閱:在綫

[7] THE ROYAL CHILDREN'S HOSPITAL MELBOURNE (2018). "Kawasaki disease". 2021年3月查證. 查閱:在綫

本份資料由HeartKids基金會於2021年3月覆核更新,並由本機構臨床顧問委員會審查批准後發表。相關臨床資訊可能在此日期之後已經發生變化。本份資料僅提供一般資訊,不能替代醫生的專業醫學建議。你必須向醫生諮詢任何與健康有關的事務。

獲取更多資訊和支持

HeartKids

heartkids.org.au

瞭解兒童心臟病詳情以及HeartKids基金會能夠為你提供的幫助。

1800 432 785

獲取支持、建議和指導可致電聯絡HeartKids基金會幫助熱線。

@HeartKidsAustralia

@HeartKids

RHDAustralia

rhdaustralia.org.au

KD Foundation

kdfoundation.org.au