

認識 法洛氏四合症

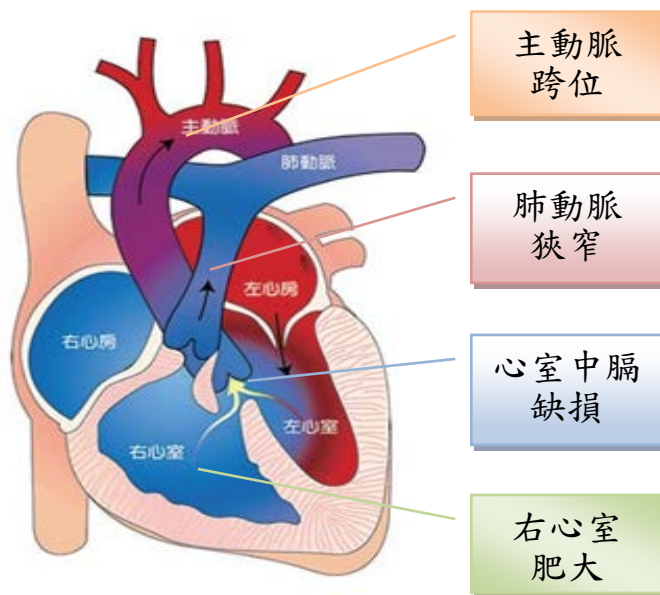


高雄醫學大學附設中和紀念醫院

5CI 小兒加護病房

壹、何謂法洛氏四合症：

法洛氏四合症是最常見的發紺性先天性心臟病，約佔所有先天性心臟病的 15% 左右。主要有四種心臟的異常，包括肺動脈狹窄、心室中膈缺損、主動脈跨位及右心室肥大（圖一）。



圖一 法洛氏四合症心臟結構

貳、法洛氏四合症有哪些症狀：

1. 主要是缺氧和發紺，其嚴重程度取決於肺動脈狹窄的程度。肺動脈越狹窄、發育越差，缺氧就越嚴重。

2. 年齡越大越嚴重，手指腳趾慢慢會變成鼓錘狀。
3. 病童在哭鬧、情緒激動、早晨起床、排便或運動時，發紺、呼吸急促現象會更明顯，可能併發呼吸困難、抽筋、昏迷等症狀。

參、如何診斷法洛氏四合症：

藉由胸部X光、心電圖、心臟超音波及心導管檢查協助診斷。

肆、醫療處置：

1. 氧氣治療：缺氧發作時給予。
2. 藥物治療：給予鎮靜劑及血管擴張劑，使病童鎮靜及減緩心跳。
3. 手術治療：
 - (1) 分流手術：嬰兒期使用，使全身循環血量分流至肺循環，增加肺循環血流。
 - (2) 完全矯正手術：理想年齡在 3-6 歲施行。採體外循環系統進行開心手術，縫補心室缺損部位，將肺動脈狹窄部份擴大，並矯正主動脈跨位。

伍、日常生活照護須知：

1. 飲食方面：

- (1) 建議攝取「低鈉、高鉀」飲食，少量多餐餵食。
- (2) 嬰兒可以母乳或低鈉配方奶餵食，如採瓶餵方式，應選用柔軟、吸食洞孔稍大的奶嘴，嬰兒較省力，且每餐餵食建議不超過 30 分鐘
- (3) 接受手術後之病童，仍以「低鈉、高鉀」飲食為主。

2. 活動方面：

- (1) 照顧過程中，儘量滿足嬰兒的需求，減少嬰兒的哭泣，以預防低血氧導致活動無耐力。
- (2) 避免劇烈運動，自覺不舒服時即須中止運動。
- (3) 成功接受過全矯正手術之病童，在術後 6~8 週須限制運動。如果右心室壓力正常、沒有明顯的左向右分流或心律不整等情形，之後可慢慢回復到正常的生活型態，不需要限制活動。
- (4) 接受完全矯正手術後病童，若有明顯肺動脈瓣逆流、右心室高壓或心律不整時，則僅能從事輕度運動(如走路、散步)。

3. 缺氧時症狀處理：

- (1) 嬰幼兒擺成「蝦米狀」，將膝彎曲靠近胸前。
- (2) 較大病童採「蹲姿」，減少血液回流至心臟。

4. 預防感染：

- (1) 勤洗手，避免與感染者接觸，並減少進出公共場所以預防感染。
- (2) 出現「發燒、咳嗽、流鼻涕、呼吸急促及心跳增快」等呼吸道感染症狀，應立即就醫。

5. 用藥及追蹤：

依醫生指示按時服藥，並定期回診追蹤檢查。

6. 傷口照護：

接受手術治療後返家之病童，應按時換藥，並密切注意傷口組織修復狀況，如出現紅、腫或異常分泌物，應立即就醫。

參考文獻

吳書雅、許玉雲（2014）．兒童血液循環系統疾病及其護理．實用兒科護理（七版，425-481頁）．於陳月枝總校閱．台北：華杏。

中華民國心臟病兒童基金會（2015）．法洛氏四合症．取自 http://www.ccft.org.tw/know/know_content.asp?KD_ID=58