

# 男子患感染性心内膜炎 中风半瘫动手术捡一命

## 国大研究：通过血培养确定原菌有助治疗

新加坡国立大学医学组织每周会接触一起感染性心内膜炎病例，医院一般会通过血培养查出病原菌，并采用超声心动图检查心脏结构，侦测出任何感染或损伤的迹象。若血培养呈阴性，意味着通过检测目前无法查出病原菌。

王熾婷 报道  
gladysyt@sph.com.sg

2015年，周伟荣连续三天发高烧后，突然在家中晕倒，陷入昏迷，被紧急送往医院加护病房。下来两周，周伟荣除了心瓣膜无法正常运作，也出现脑出血，被确诊感染性心内膜炎。

55岁的周伟荣回忆起当时，说：“我本以为是普通感冒，病情却急转直下，医生甚至通知我家人做好心理准备。因为我不抽烟喝酒，身体一向无大碍，我到现在仍想不通为何我会遭遇这种事。”

医生随后为周伟荣进行心脏修复手术，植入人工瓣膜来救命，但存活率只有三分之一，术后也可能成为植物人或完全失忆。周伟荣开刀约两周后醒来，并发现身体左侧瘫痪，视力受损。

感染性心内膜炎 (infective endocarditis) 是指心脏和心瓣膜内膜受感染。当来自身体其他部位的细菌或真菌侵入血液，流到心脏并附着在心脏内层，细菌和细胞就会在心瓣膜上形成一团感染性赘生物。赘生物可随着血液通往全身，引发其他部位的栓塞，



周伟荣（左二）2015年被诊断患上感染性心内膜炎，疾病也导致他出现脑出血，最终由国大心脏中心心胸血管外科高级顾问医生张若卿（右二）操刀为他进行心脏修复手术，去除受感染的心脏组织。采访现场包括国大心脏中心心脏内科高级顾问医生江国辉助理教授（左一）和国大心脏中心心脏内科研究主任兼高级顾问医生傅建强副教授（右一）。

（张思庆摄）

甚至卡在脑血管导致脑中风。

最常见的细菌来自口腔、喉咙，以及肠胃道等，而进行内镜检查、口腔治疗、进食或刷牙，都能使细菌进入血液。男性比女性患上感染性心内膜炎的风险高一倍；60岁以上的患者占超过四分之一的病例。

免疫力较弱、曾经确诊感染性心内膜炎，以及曾置入人工瓣膜、瓣膜受损、或患有先天性心脏瓣膜异常等心脏结构曾出现问题的人，也属于高风险群体。

### 及早治疗感染性心内膜炎 血培养为首要步骤

新加坡国立大学医学组织每周会接触一起感染性心内膜炎病例，医院一般会通过血培养 (blood culture) 查出病原菌，并采用超声心动图检查心脏结构，

患者，当中约83%的病患血培养呈阳，近17%的血培养呈阴。

领导研究的国大心脏中心心脏内科高级顾问医生江国辉助理教授解释，研究结果旨在强调血培养为首要步骤对及早治疗感染性心内膜炎的重要性，同时提高公众对这个疾病的了解。

江国辉在媒体会上分享研究结果时说，医生应针对病患病史和留意病患的风险因素决定血培养。

“若怀疑病患可能患有感染性心内膜炎，首先进行血培养，识别出病原菌，再开出更具针对性且更有效的抗生素。”否则病患服用抗生素后，一些细菌可能不会通过正常方式繁殖，导致血培养呈阴，耽误治疗。

另外，江国辉也希望通过研究结果鼓励公众保持口腔卫生，或高风险群在接受内镜检查等侵入性较高的医疗程序前，询问医生是否须服用抗生素。

经约两年的物理治疗，周伟荣除了左边视力还未康复，如今已能自行走动，目前的工作是在一家医院帮忙疏导访客。他说：“如今的挑战是如何克服脑中风造成的行动问题，包括左脚左手还不能灵活活动。但我每天仍会保持活跃，多走动。”