

52 歲中年男重度心臟衰竭病危，雙和醫院以「長效型心室輔助器植入手術」成功搶救

2025-05-15

50 多歲的朱先生，長年吸菸且有心血管疾病病史，2025 年年初因胸悶、胸痛及呼吸困難，急性心肌梗塞至急診就醫，症狀持續加劇，最後甚至休克陷入昏迷，醫療團隊緊急安裝葉克膜（PCPS）及主動脈內氣球幫浦（IABP）來搶救，後續雖暫時穩定出院，卻在 2 週內 2 度因急性心衰竭、低血壓、肺水腫再次送醫，住進加護病房，生命一度垂危。



雙和醫院心臟外科主任李紹榕醫師表示，透過心導管檢查、心臟超音波及心肌灌注掃描，發現朱先生左主冠狀動脈與左前降支冠狀動脈已完全阻塞，右冠狀動脈與左迴旋支亦有中重度狹窄，其左心室射出分率（LVEF）僅剩不到 21%，心臟泵血功能極度低下，功能僅剩不到一般人的三成，已達嚴重心臟衰竭的程度。換句話說，不僅是無法舒適的執行任何活動，甚至連在休息狀態下都會出現呼吸困難、疲倦、胸悶或心絞痛等症狀，情況非常危急，得儘快手術治療。【左圖：雙和醫院心臟外科李紹榕主任】

李紹榕醫師指出，對嚴重心臟衰竭的病人來說，心臟移植是改善心臟功能，提高生活品質以及存活率的最終手段，但等待到合適的大愛心臟並不容易，等度過急性期後，還是得透過冠狀動脈繞道手術或心室輔助器，作為等待心臟移植的橋接治療。

與家屬討論後，朱先生於 2 月 24 日接受冠狀動脈繞道手術及短效型左心室輔助器（LVAD，CENTRIMAG）植入手術，同時安排等待心臟移植；病況穩定後，朱先生積極復健，已能使用一般氧療並緩步於加護病房內活動，顯示心肺功能逐步恢復。3 月 25 日再進行長效型左心室輔助器植入手術，由李紹榕醫師團隊主刀，歷時約 6 小時順利完成，術後恢復良好，2 週後即從加護病房轉入普通病房，並開始展開職能、物理與呼吸治療復健。

朱先生於 4 月 16 日康復出院，雙和醫院特地邀請照護團隊給予祝福，李紹榕醫師特別叮囑要好好照顧身體，珍惜這得來不易的新生機會，除定期回診外，也得規律服藥控制血壓，朱先生則一一向團隊醫護人員致謝，場面相當溫馨。

李紹榕醫師提醒，年紀、特別是 50 歲以上、男性、過度肥胖、高血壓、糖尿病病患、長期吸菸或曾有心血管疾病史，這些都是心臟衰竭的高風險族群。民眾可從控制三高（血糖、血壓及血脂）、戒菸、限酒、建立規律運動習慣等養成良好生活作息著手；另外，也可定期安排超音波或電腦斷層等心血管檢查，若有發生劇烈胸痛、背部或腹部疼痛，請立即就醫尋求協助。（文/雙和醫院）

【下圖：2 位嚴重心臟衰竭的病患在雙和醫院心臟外科醫療團隊的協助下，順利進行長效型左心室重獲新生】

