

心跳停止與葉克膜輔助心肺復甦術(ECPR) ●臺北醫學大學-萬芳醫學中心心臟外科主任 李紹榕

葉克膜在邵曉鈴、星星王子之後聲名大噪，它也被稱為「體外維生系統」、「體外膜氧化器(Extra-corporeal Membranous Oxygenator, ECMO)」。所謂的葉克膜，就是將靜脈血引流出來，經過幫浦(人工心臟)及氧合器(人工肺臟)，再回到病人的動脈。葉克膜可由周邊大血管的穿刺便能建立，因此可在床邊、局部麻醉下，很快的裝置。葉克膜因可同時取代左右心室及肺功能，對病況不明的病人，也是較安全的選擇。

當病人因各種原因發生心跳停止時，依現行之醫療常規將給予傳統心肺復甦術(CPR)，但施行卅分鐘後若無反應即應被宣告死亡。

台大醫院先前發表在頂尖醫學期刊「刺脂針雜誌(The Lancet)」上的研究發現，若能及時採用葉克膜參與CPR，即使心跳停止一小時，接受葉克膜急救的病人，比傳統CPR存活率要高出一倍以上。172名在院內突發心因性休克的病患中，113人接受傳統CPR，59人則接受葉克膜輔助CPR急救，兩組年齡、性別及心臟狀況類似；經回溯研究發現，以葉克膜急救者，即使心跳停止超過一小時，但仍有17%可以救活，而傳統CPR組則無人存活。如果病人還年輕，且各器官功能皆好，只是心跳停止，或許都應該以葉克膜予以拚搏的機會。

不可諱言的是，並非每位施行葉克膜急救的病人都能存活下來，尤其是在戶外突發心因性猝死、休克或是急性心肌梗塞；重點在於如果當下周圍的人未能及時給予CPR，則病人在超過四到六分鐘缺氧後，救回來清醒的機會也相對極低。(文／臺北醫學大學-萬芳醫學中心 心臟外科主任 李紹榕 第150期)

臺北醫學大學-萬芳醫學中心 心臟外科主任 李紹榕

學歷：

- 台大醫學院臨床醫學研究所碩士班畢
- 台大醫學院醫學系

經歷：

- 現任萬芳醫院心臟血管外科主任
- 敏盛綜合醫院心臟血管外科主任
- 亞東紀念醫院心血管中心主治醫師
- 台大醫院外科部住院醫師

專長：

冠狀動脈繞道手術、心臟瓣膜手術、微創開心手術、主動脈手術、動脈瘤手術、心臟衰竭治療、成人先天性心臟病手術、葉克膜置放、周邊血管疾病、靜脈曲張、血液透析血管通路手術、重症照護

門診：週一/週三晚上、週五下午

