

內外齊力救心 心肌梗塞病患重生

結合支架繞道新複合式微創手術 治療複雜冠狀動脈阻塞疾病

主講人：臺北榮總外科部心臟外科 施俊哲主任陳沂名主治醫師

心臟內科 常敏之主治醫師 黃少嵩主治醫師

102/7/23

周老先生，81歲，有高血壓病史，平時有抽菸的習慣，今年6月中因嚴重胸悶、胸痛至本院急診，經檢查為急性心肌梗塞，心導管檢查後發現左主幹冠狀動脈有80%狹窄，右冠狀動脈有95%狹窄。由於冠狀動脈阻塞情形嚴重不宜單純以血管支架置入術治療，而周老先生年紀已大，身體較虛弱亦不合適傳統大傷口的冠狀動脈繞道手術，經心臟內外科醫師共同討論評估後，於複合式手術室為周老先生進行複合式手術。

由心臟外科團隊自左前胸開小傷口進行左內乳動脈至左前降枝冠狀動脈不停跳繞道手術，接著再由心臟內科團隊自右鼠蹊部進行心導管手術，以支架將右冠狀動脈阻塞處成功打通，利用最新科技的複合式手術室，心臟內外科團隊通力合作，成功救回周老先生，術後復原良好。

近年來，台灣十大死因中，心臟血管疾病一直高居第二位，其中又以冠狀動脈阻塞疾病佔心臟血管疾病的比例最高。目前冠狀動脈阻塞疾病的治療以導管支架置入術及冠狀動脈繞道手術為主，依病人的冠狀動脈阻塞情形及實際身體狀況，為病患選擇合適的方式進行治療。

臺北榮總自102年1月起啟用最新型的複合式手術室(Hybrid operation room)，此手術室結合了最新的手術室設備及功能最新最強大的X光機，可提供最即時的血管攝影，讓醫師執行手術時做出對病人最有利的判斷，無論是微創的支架置入術、傳統的繞道手術、還是結合微創及傳統的新複合式手術(部分冠狀動脈阻塞以小傷口做冠狀動脈繞道手術，其餘阻塞血管以支架置入術打通)，都可以同一時間完成，不需分次進行，也不需大費周章將病患搬運於不同的手術室，病患更不需承受二次手術痛苦及風險。

