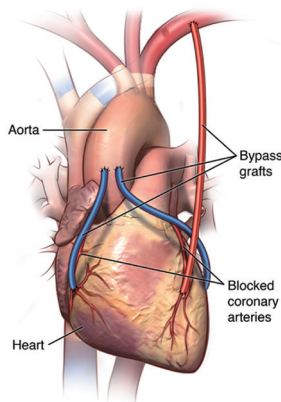


冠狀動脈繞道手術

急性心肌梗塞的最後一道防線

撰文◎心臟血管外科主治醫師 陳綱隆

Coronary artery bypass graft (CABG)



李先生是一位退休的公務人員，平時有規律的游泳運動習慣，當天游泳完覺得胸口悶悶緊緊的，趕緊至急診室就醫，才剛躺上急診病床就產生了惡性心律不整，經過急救電擊無效，病患裝上了葉克膜接受緊急心導管，但因為冠狀動脈阻塞狀況過於嚴重，緊急進行了冠狀動脈繞道手術，病患狀況才漸趨穩定。

上述的醫療場景幾乎每天都在急診室上演，急性心肌梗塞占心因性猝死的一大部分原因，然而可怕的是，在急診室中，有5成以上的急性心肌梗塞病人，過去從未發現有心絞痛病史，一發病，就需要馬上進行急救，否則會有生命危險。

心肌梗塞的成因與診斷

心肌梗塞的主因為冠狀動脈粥狀硬化造成冠狀動脈的狹窄，此狹窄會造成冠狀動脈流速變慢，若加上粥狀硬化的斑塊破裂造成急性血栓形成，則會造成冠狀動脈的完全阻塞，心肌無法得到氧氣會造成心肌細胞壞死合併心輸出量下降，甚至嚴重者會產生惡性心律不整，需

要馬上電擊急救。

心肌梗塞診斷的標準，包括症狀、心電圖ST段的變化以及抽血心肌酵素的上升，但診斷最重要的檢查是心導管，心導管是從鼠蹊部或手臂的動脈伸一條管子到心臟的冠狀動脈做血管攝影，可以準確的發現血管阻塞的位置。而心導管不只是診斷的工具，在診斷的同時可以做血栓的抽吸、氣球擴張術甚至是支架的置放，有辦法在同一時間打通血管治療病患。但是，在一些特殊的情形，比如左主幹的嚴重狹窄、血管嚴重鈣化氣球撐不開、或是多條血管病灶心導管無法一次處理，這時候就需要外科介入。

冠狀動脈繞道手術

冠狀動脈繞道手術的意思就是假設現在我們開車的路塞車不通，我們做一條高速公路來舒緩壅塞，讓氧氣能夠經由繞道的通路送到缺氧的心臟細胞，也就是幫病人重建新的血管，而通常這些重建血管的材料都是病人自己的自體血管，像是胸骨下的內乳動脈、上肢的橈動脈和下肢的大隱靜脈。一般來講，動脈的10年暢通率較靜脈來得好，以內乳動脈來說，10年的暢通率可達到90-95%。

在現在的醫療進步狀況下，絕大部分的冠狀動脈問題都可以用心導管的方式來處理，但當血管的問題太過於複雜沒辦法用心導管的來處理，冠狀動脈繞道手術可說是守護病患心臟的最後一道防線。

恩主公醫院心臟血管外科106年度單純冠狀動脈繞道手術共14名病患，其中1名為緊急

手術，其餘皆為常規手術，手術的死亡率為0，絕大部分病人都能在術後兩個禮拜內出院。以目前的醫療水平，冠狀動脈繞道手術已經是很安全的手術，大部分常規的手術皆可將死亡率壓在百分之一以下，希望有問題之病人可以及早尋求外科協助。



作者介紹

陳綱隆

畢業於慈濟大學醫學系，曾任職亞東醫院心臟血管外科專任主治醫師、急診醫學部、創傷科合聘主治醫師、外科部住院醫師、心臟血管外科總醫師、住院醫師，專長為洗腎病友之血管通路手術及氣球擴張術、靜脈曲張硬化劑治療與傳統及雷射手術、週邊血管阻塞疾病之繞道及支架手術、冠狀動脈繞道手術、心臟瓣膜手術、主動脈剝離、動脈瘤之手術及血管覆膜支架置放。