

## 相輔相成 無限生機 臺大醫院使用心室輔助器

### 成功提升嚴重心臟衰竭病人生存與心臟移植機會



相輔相成 無限生機 臺大醫院使用心室輔助器成功提升嚴重心臟衰竭病人  
生存與心臟移植機會記者會大合照

心臟移植手術是心臟衰竭末期最有效的治療方法。由於器官捐贈嚴重不足，近 5 年平均每年心臟捐贈約有 80 例，以致不少心臟衰竭病友來不及

等到心臟移植即辭世。臺大醫療團隊積極救治每一個困難病患，竭盡可能爭取每一個病人生存機會。對於無法透過藥品穩定治療的慢性或急性心臟衰竭病人，可以使用機械性輔助裝置取代功能不佳的心室並讓身體器官維持足夠的血液循環。

嚴重心因性休克病人使用體外、非持久性的生命支持系統短期協助治療，以便可以制定更明確的治療方案，機械性循環系統輔助裝置包含體外膜氧合系統( ECMO )和心室輔助裝置( VAD )。INTERMACS( Interagency Registry for Mechanically Assisted Circulatory Support ) 是裝置常用的分類標準( Level 1 至 7，分數越高，病人狀態相對較好，預後也較好)。根據本院這十年( 2009 ~ 2019 )的統計資料，可以為置放嚴重心因性休克已置放葉克膜之病患( 此屬於 INTERMACS 1 )爭取到三成存活機會。這些病人又有二成可以轉置心室輔助器裝置，超過六成病人能夠成功進行心臟移植。本院嚴重心臟衰竭需要機械性輔助器( 葉克膜與心室輔助器 )的病人接受心臟移植後的三年存活率與沒有裝置機械性輔助器的病人並沒有統計學上差異，處處可見本院能提升嚴重心臟衰竭病人生存與心臟移植機會所作之努力。

臺大醫院為了提供病友更優質的醫療服務與生活品質，1995 年完成國內首例心室輔助器植入，2002 年開始便成功植入可攜式居家型心室輔助器

於末期心臟衰竭病患。2012 年 9 月 26 日也將居家型心室輔助器植入因心臟衰竭急救而使用葉克膜維生系統的病患身上，迄今病人狀況穩定，常至國外旅遊。2020 年 6 月使用在急救後先使用葉克膜維生系統輔助的病人，先進行短效型的左心室輔助器植入手術，後考量本身血型 O 型及白血球抗體極高，等待心臟移植較不易，經團隊與病人和家屬討論後，將原本短暫型心室輔助器再換成居家型心室輔助器，爭取心臟移植的機會及延長等待時間，術後穩定持續復健，未來能再返回社區及回復較佳的生活型態。

臺大醫院在心臟外科的領域，一直不斷追求卓越，尋求各種能救治病患的醫療方式，此次病人能在葉克膜維生系統輔助下，先進行左心室輔助器植入手術，並成功轉成長效型心室輔助器，除帶給整個心臟外科醫療團隊無比努力前進的動力外，更希望能為其他末期嚴重心臟衰竭的病患帶來另一個生機與希望。

公共事務室