

女學生考前心悸胸悶休克 微型心臟幫浦救回猛爆性心肌炎

文／編輯部

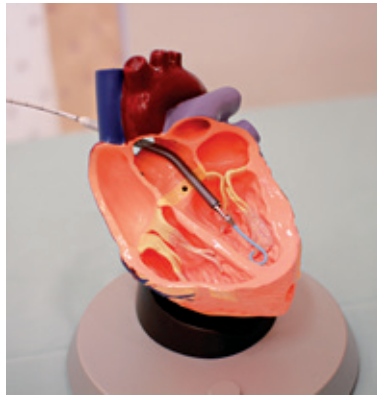
個案分享

一名13歲國中女學生於考試前夕覺得心悸、胸悶、呼吸困難長達兩天，於他院治療後仍未好轉，送至本院已是休克狀態，經急診醫師診斷為猛爆性心肌炎而使用葉克膜急救，但因末端血液循環不

佳，缺乏血液供給導致雙腳發黑。本院心臟血管外科吳佳穎醫師與醫療團隊將葉克膜換成「微型心臟幫浦」，以微小的驅動馬達協助血液循環持續維持，經過一週住院治療後，患者心臟功能漸漸恢復，移除幫浦並轉至普通病房，順利出院返家。



國中女學生突發猛爆性心肌炎，經中醫大附醫及中醫大兒童醫院團隊以微型心臟幫浦治療一週後心臟功能逐漸恢復，現已健康回歸正常生活。右起：吳佳穎醫師、個案母親、彭義欽醫師合影。



左圖：
吳佳穎醫師指出，原使用傳統葉克膜急救，突引發肺水腫及雙腳發黑等嚴重併發症（左），醫療團隊討論後決定改以微型心臟幫浦治療（右），順利改善併發症症狀。

右圖：
目前世界最小體積的微型心臟幫浦Impella，是抽取心室裡的血液直接輸送至主動脈，術後傷口小、更便於下床活動，也能降低下肢併發症如出血、壞死和感染的發生。

猛爆性心肌炎死亡率高 微型心臟幫浦降低併發症

吳佳穎醫師解釋，心肌炎大多是病毒引起心臟肌肉出現發炎反應，導致心肌細胞受傷、心臟收縮功能變差，嚴重者甚至會心臟衰竭而死。上述個案女學生送至急診時，經過電擊後仍不斷發生心室過速的心律不整，血壓收縮壓僅有70mmHg左右（正常值120mmHg），意識不清，屬於猛爆性心肌炎，若沒有立即置放葉克膜，隨時可能心跳停止，死亡率極高。

葉克膜雖可替代部分心肺功能進行體外循環，但嚴重併發症很多，如下肢缺血過久造成傷口感染、截肢，或是腸胃道、肺部、腦部多處出血，以及行動限制造成褥瘡等問題。因此，吳佳穎醫師與小兒心臟科彭義欽醫師討論後，決定將目前世界最小體積的「微型心臟幫浦Impella」，經穿刺鼠蹊部皮膚或是由鎖骨下放置入心臟內，不僅術後傷口小、可下床活動，更能降低下肢併發症如出血、壞死和感染的發生。

心肌炎症狀易與感冒混淆 維持免疫力是預防關鍵

根據衛福部111年的統計，心臟疾病在國人十大死因中排名第二。外科部副主任李秉純說明，心臟的功能類似幫浦，持續不斷地向全身輸送血液。當心臟功能衰竭，無法有效供應血流時，會出現多種症狀，包括水腫、呼吸急促、血壓偏低、頭暈、消化不良以及全身虛弱等。

根據國際研究統計，每十萬人中約有4至6例心肌炎患者。中醫大附醫心臟血管外科每年大約接收7至10位需緊急使用葉克膜治療的重症心肌炎患者。為預防心肌炎，維持良好的免疫力是關鍵，包括定期接種流感疫苗、保持正常作息、避免吸菸及飲酒、實行安全性行為及保持良好的衛生習慣等。

吳佳穎醫師也提醒，急性心肌炎的初期症狀有時相當隱匿，可能表現為發燒、咳嗽或腹瀉，這些症狀很容易與感冒混淆。然而，如果出現心悸、胸悶胸痛、呼吸急促或四肢冰冷無力等更嚴重的症狀，應立即尋求醫療協助。由專科醫師和醫療團隊進行評估，以確保急性心肌炎患者能獲得及時的治療和高品質的照護，才能遠離奪命威脅。🕒