

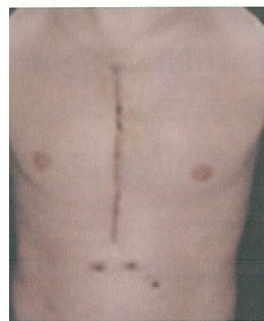
開心手術與 胸主動脈支架手術簡介

文/心臟血管外科 吳怡良 醫師

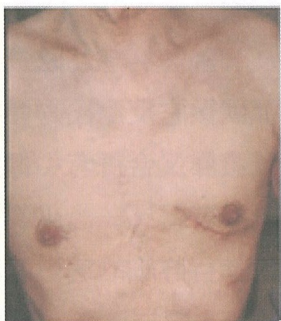
開心手術簡介

一般人對傳統開心手術的觀念很多還停留在需將胸骨鋸開，所以會在正胸口至上腹交接處留下一個大傷疤。目前本院微創手術的發展，對於特定的開心手術，已不必再像傳統手術（圖一）一樣需將胸骨鋸開，微創手術透過較小的傷口（6-10公分）或經由內視鏡的輔助，一樣能達到開心的目的。

單條左前降枝的冠狀動脈繞道手術，傷口在左側乳房下約10公分長（圖二）；主動脈瓣置換手術，傷口在正胸前，約8-10公分（圖三）；而二尖瓣膜修補或置換手術，傷口在右乳房側，約6-8公分（圖四）。除了傷口較美觀外，手術的風險性相當於一般傳統開心手術，但恢復期較短。



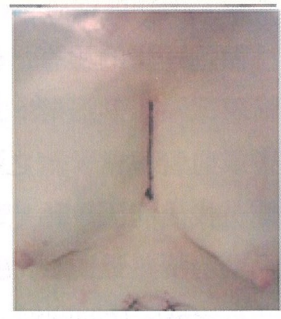
圖一：傳統開心



圖二：冠狀動脈繞道



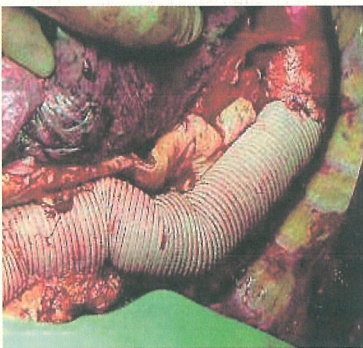
圖三：二尖瓣置換或修補



圖四：主動脈置換

胸主動脈支架手術 -- 化繁為簡

繼腹主動脈支架的開放，胸主動脈支架於100年6月起健保給付，從此台灣病人胸主動脈治療可以不用完全自費了。傳統的胸主動脈瘤手術（圖五），相較於其他開心手術既耗時風險又高，且手術的傷口也很大，有時刀痕從頸部以下直至骨盆以上，術後恢復期也很長，常常需要大量輸血。反之，胸主動脈支架的置放（圖六），通常只需一兩個約3-4公分的傷口，在較短的時間內，不需大量輸血就可完成。當然，有些較複雜的



圖五：傳統手術



圖六：主動脈支架

主動脈疾病，仍需配合傳統手術，但仍是減少了相當程度的手術複雜度。目前本院利用主動脈支架手術可處理的病人包括：主動脈剝離、主動脈瘤及創傷性主動脈破裂等。