



講師：許榮彬

主題：

OPCAB 不用體外循環的冠狀動脈繞道手術

摘要：

傳統的冠狀動脈繞道手術，必須使用體外循環，心臟必須停止跳動，對於高危險性病人，術後併發症較多，風險也較高。最近 20 年手術有許多進步。目前冠狀動脈繞道手術的開刀方式，依照有無使用體外循環、心臟是否停止跳動，分為三種：第一、不用體外循環的冠狀動脈繞道手術，病人無使用體外循環、心臟維持跳動；第二、有使用體外循環、心臟維持跳動；第三、傳統的冠狀動脈繞道手術，有使用體外循環、心臟停止跳動。

不用體外循環的冠狀動脈繞道手術，因無使用體外循環，可降低腦中風，降低輸血量，大部份病人不用輸血；且心臟維持跳動，沒有心肌缺氧傷害，減少心肌受損，手術併發症較少，手術死亡率較低。但是手術技術的需求較高，因為心臟持續跳動，一些經驗不足的醫師沒辦法接完全部應該重建的血管，且血管吻合品質變差，因此手術經驗不足或技術不熟，反而會增加病人的長期死亡率。

世界有許多名人接受過冠狀動脈繞道手術，包括美國總統。近年最知名的是日本明仁天皇，天皇手術時已接近 80 歲，手術採用不用體外循環的冠狀動脈繞道手術，手術時間 3 小時 56 分，幾乎沒有出血，2 周即可出院。

台大醫院自西元 2000 年底開始全面採用不用體外循環的冠狀動脈繞道手術，發展已超過 20 年，目前約有百分之 50 的冠狀動脈繞道手術採用不用體外循環。



台大醫院許榮彬醫師於西元 2000-2021 年，執行不用體外循環的冠狀動脈繞道手術已超過 1700 人，西元 2013 年並發表 1000 人的手術經驗於美國重要雜誌，病人平均年齡 66 歲，嚴重三條血管阻塞超過百分之 80，平均每位病人繞道血管 3.42 條。手術結果：對於非急性病患，手術死亡率百分之 0.4，腦中風百分之 0.7；對於年紀超過 80 歲病患，手術死亡率也僅有百分之 2。目前平均每位病人繞道血管超過 4 條，大部份病患不用輸血，輸血病人比率小於百分之 30。