



**講師：**陳佳琳 Jia-Lin Chen

**主題：**

MCS and Perioperative Care in Acute Myocarditis

**摘要：**

急性心肌炎合併心因性休克是心臟功能不全所引起的組織灌注不良的關鍵病症。心因性休克患者的死亡率極高，為了穩定血流動力學，機械循環支持可以維持終末器官灌注，作為恢復、移植或目標治療的橋樑。

因為對於此類手術患者的麻醉沒有基於證據的良好建議，仍屬於未知領域，對此類患者採用麻醉計畫目標如下：

- (1) 透過維持腦部和冠狀動脈灌注壓來維持生命
- (2) 盡量穩定血流動力學
- (3) 避免 preload 及 afterload 進一步惡化
- (4) 盡量減少可能加重心肌缺血或瓣膜功能障礙的心率變化
- (5) 避免終端器官功能（肺、腎）惡化
- (6) 透過監測麻醉深度，避免麻醉藥物過量或不足
- (7) 維持體內平衡(體溫、血紅素、血糖、電解質)
- (8) 預防及矯正止血異常，避免術中失血過多

麻醉醫師和重症監護醫師對這種複雜疾病的了解正在穩步提高，緩解症狀和改善結果的醫療設備也在擴大，新的外科術式和藥物治療以及更先進的醫療設備都有可能延長和改善此類病患的預後。