

國立成功大學醫學院附設醫院斗六分院新聞稿

主題：心導管治療的潛在風險，有解！

發表日期：111 年 5 月 12 日(星期四)

發表人：心臟血管科/楊博凱醫師

60 歲的吳先生因為反覆胸痛，到本院心臟科門診求診。經檢查發現其心臟冠狀動脈慢性完全阻塞，建議接受繞道手術。但因有糖尿病，吳先生擔心手術後傷口不易癒合，可能會有較高風險，因此選擇接受心導管介入治療。

經 4 個小時奮戰，放了 5 支血管支架，吳先生阻塞的血管順利完全打通，症狀明顯改善；但是，胸口卻開始產生異樣的刺痛感，2 天後，胸口皮膚開始發紅潰爛，經皮膚科醫師診斷為放射線性皮膚炎，經過一段時間傷口自我照護，輔以適當的藥膏塗抹之後，病患的皮膚病灶於 1 個月後慢慢恢復。

成大醫院斗六分院心臟血管科楊博凱醫師表示，過去大多需要靠外科手術才能治療的複雜血管病灶，現今可使用心導管的方式處理。心導管治療一般性血管狹窄通常能在 30 分鐘到 1 小時內完成；高難度的慢性完全阻塞則至少要花上 2 小時，隨著難度增加，3、4 小時以上的治療時間也極為常見。

楊博凱醫師指出，心導管機器的低劑量放射線對人體傷害極為輕微，但當暴露時間拉長，且集中在胸口區域，就可能產生放射線性皮膚炎。且，為看清楚血管病灶，治療中必須使用顯影劑，大量的顯影劑可能產生急性腎臟損傷，嚴重時甚至需洗腎透析治療。因此病患術前術後均須適當補充水分，以幫助顯影劑排出。

醫師在介入治療過程中雖然都謹慎小心處理，盡量降低顯影劑及放射線劑量，但當病灶狀況複雜時，高劑量的顯影劑及放射線仍難以避免。

楊博凱醫師指出，為減低可能的潛在傷害，成大醫院斗六分院於 2022 年 1 月正式引進配有動態冠狀動脈路徑指引系統的新型心導管機，能以無顯影劑的方式模擬血管路徑，減少顯影劑用量。且配有零輻射定位系統及低輻射劑量技術，可以在低輻射劑量下，利用後處理調整影

像來平衡影像品質，最佳化影像呈現，讓醫師在好工具的幫助下，提供病患全方位的血管治療，並減少不必要的傷害。

（本篇內容旨在提供一般醫療衛教知識，如有不適或疾病，應尋求專科醫師的診治，以免貽誤病情，並能獲最佳治療的效果。）



楊博凱醫師資歷：

專科別	現職	經歷
<ul style="list-style-type: none">● 內科● 心臟血管科● 心臟血管介入專科	成大醫院斗六分院 心臟血管科主任	<ul style="list-style-type: none">● 成大醫院內科部住院醫師● 成大醫院心臟血管科總醫師● 成大醫院斗六分院心臟血管科主治醫師● 天主教若瑟醫院心臟血管科兼任醫師

專長

一般心臟疾病、高血壓、心衰竭、心導管介入治療、周邊血管疾病、深層靜脈栓塞、周邊動靜脈介入性治療、透析瘻管介入治療、心臟節律器置放

新聞聯絡人：管理中心行政組／高得雅

電話：(05)533-2121 分機 6203