

救命器險釀禍，北醫附醫 & 台北福星扶輪社助女患者擺脫電擊夢魘

55 歲趙女士因致命性心律不整，7 年前接受體內心臟去顫器（ICD）植入手術，最近去顫器導線出現少見的毀損狀況，時常不正常電擊，趙女士一天最多被電 7 次，痛不欲生。臺北醫學大學附設醫院由心臟內外科及麻醉科組成醫療團隊，歷經 4 小時手術，成功克服術中可能出現大血管及心臟破裂的風險，將就有毀損之導線移除，並順利置換導線，讓趙女士回歸正常生活。

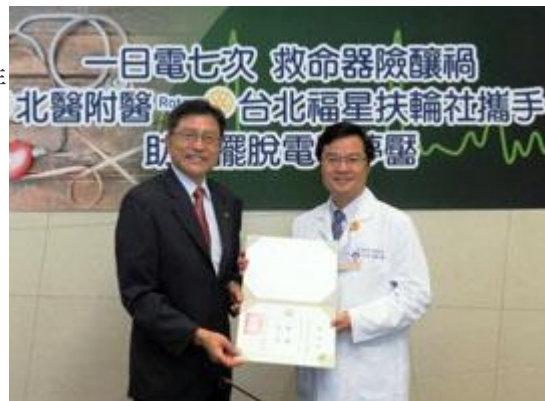


北醫附醫副院長暨心臟內科主治醫師施俊明表示，趙女士罹患的心室頻脈，與心室顫動同為最致命的心律不整，發作數秒內就可能昏倒，持續數分鐘就會引發腦損傷甚至猝死；7 年前她曾因心律不整發作引發車禍，一度面臨生死關頭，經醫療團隊搶救後，於心臟植入去顫器，心律不整發作時可放電刺激心臟，讓心跳恢復正常。

不料，趙女士的去顫器數月前出現異常信號，原本該是救命工具的去顫器反而成為不定時的電擊器，趙女士苦不堪言，生活嚴重受到影響。施俊明副院長評估後決定移除其體內的毀損導線並放入新導線。由於導線已放置長達 7 年，可能與血管及心臟沾黏嚴重，術中面臨大血管及心臟破裂的風險，手術難度極高。【左圖：施俊明副院長（右）說明趙女士術後恢復狀況】

施俊明副院長整合多科醫療人員，並透過即時食道超音波監測，順利移除損毀導線並植入新導線及去顫器，展現北醫附醫團隊的頂尖技術。趙女士體內的去顫器目前已能穩定控制心室頻脈且無不正常電擊，生活品質得到重大改善，日後只需每 3 個月回診追蹤即可。

由於去顫器導線損毀的情況並不常見，且移除導線醫材費用約需 15 萬元，目前並非健保給付範圍。臺北福星扶輪社得知後，考量趙女士的經濟狀況，特別提撥專案經費贊助本院，購置手術需用的新式導管，協助趙女士重拾健康人生。病人、其家人以及北醫團隊都很感謝扶輪社之善舉。



施俊明副院長解釋，隨著飲食西化、人口老化，國內心血管疾病的病患明顯增加，裝置體內去顫器的需求也隨之上升。根據

國外的觀察型研究，導線使用 6 年以上的毀率僅 2%，臨床上並不多見；若遇導線毀損或感染，傳統多採用外科開心手術，病患復原時間長，術後須住院 2~3 週，現今由心臟內科透過微創導管移除裝置的方式即可處理，病患術後住院時間縮短至 4~5 天。【右圖：施俊明副院長（右）頒發感謝狀予台北福星扶輪社社長當選人張景峯】

施俊明副院長提醒，導線一旦發生毀損，不僅對日常生活造成影響，也會面臨生命威脅，因此，病患於體內植入去顫器放置後，務必定期回診檢查去顫器電池電量及導線情況，以維持去顫器正常運作，防止猝死。（文/北醫附醫）