

心臟內科

● **學經歷** ● 國立陽明大學醫學系
屏東科技大學食品科學研究所博士候選人
日本名古屋豐橋心臟中心臨床研究員
教育部部定助理教授

● **專長** ● 心導管介入性治療 | 週邊動脈血管成型術 |
高血壓 | 心臟衰竭



主治醫師 郭風裕

EECP 體外反搏療法

心臟醫學的進展一直非常快速。即使如此，仍然有許多的病人在做完血管支架手術或冠狀動脈繞道手術後，還是有胸悶或活動時喘的情形，部分的冠狀動脈狹窄是無法單純以心導管手術或繞道手術處理，因此尋求另外一種治療方式。而這些年體外反搏（Enhanced external counterpulsation,EECP）的治療逐漸成熟、療效也獲證實，被廣泛接受作為狹心症及心臟衰竭的替代治療。

EECP是一種以非侵入性的機械輔助循環裝置，以壓力褲配合心跳做下肢擠壓，靠機械的作用提高主動脈舒張壓，減低主動脈收縮壓，讓心臟冠狀動脈血流量增加，進而改善心肌的代謝與功能，促進一氧化氮生成，長時間EECP治療，能增加心臟的血管新生，進而改善心肌功能及心臟衰竭症狀。

近年已有多項研究証實EECP具有增加冠狀動脈血流，提高血流切應力、改善血管內皮細胞結構及功能、防止血栓形成以及促進血管側枝循環形成等優點。並指出，臨床上病人對此治療的反應率可達到70~80%，效果可能持續2-5年之久。因此，目前醫界認為EECP對心絞痛及心臟衰竭病人來說，是一種有效且安全的治療選擇。

治療方式

EECP治療時，病人躺在特製的床上，下肢、臀部裹以特製的氣囊套，以心電圖R波為觸發信號；在心臟舒張早期，氣囊由遠至近依序加壓，驅動下肢血液向主動脈回流，提高主動脈舒張壓，因而改善心臟、大腦等重要器官的血液供應。在心臟收縮期前，氣囊迅速排氣，受壓的肢體血管開放，使主動脈收縮壓下降，從而減少外週循環阻力，減輕心臟負荷。

目前建議之治療療程為每次1小時，一週5次，持續7週，共35次。

治療範圍

EECP主要應用在缺血性疾病，包括：冠心病、心絞痛、心肌缺血、陳舊性心肌梗塞、心肌炎後遺症、腦動脈硬化、腦供血不足、脊椎基底動脈供血不足，或是具糖尿病等心血管疾病、小血管疾病的病人。但是某些疾病，如嚴重主動脈瓣膜疾病、嚴重血壓控制不佳、嚴重下肢動脈狹窄等病人，不適宜接受EECP治療。EECP是提供病人一項非侵襲性的治療方式，無論短期、長期來看都有顯著療效。

