



心臟破裂 奇蹟般救活

文、攝影／曾秀英

兼職外送員深夜與貨車碰撞，全身重創送臺中慈濟醫院，搶救過程發現是極其危急的心臟破裂，醫療團隊接續動員五大科人力救命。心臟血管中心主任謝世榮依多年經驗判斷，採行與體外循環機搭配方式，有節奏地導血、縫針、回血，少少五針花了半個小時縫合心臟。病人康復後感恩地說：「好險有慈濟醫院強大的團隊才救回一命！」

謝世榮主任不居功的說：「多年從醫生涯，還沒遇過因意外心臟破裂的病人能送到醫院，還能手術救回來。大部分心臟破裂病人在意外現場就會失血過多死亡。鍾先生是自己的血塊爭取到黃金救命時間！」

三十五歲的鍾姓外送員在一天深夜因車禍重創送到臺中慈院急診，醫師檢查發現，病人左側八根肋骨骨折併嚴重血胸，肺挫傷、脾臟破裂、骨盆骨折及骨盆腔出血。緊急處置引流血胸，但胸腔管出血千餘毫升，仍繼續出血。因血壓不穩分秒必爭，胸腔外科醫師柯志霖緊急進開刀房，以胸腔內視鏡查看止血，



臺中慈濟醫院急重症醫療團隊在手術室緊急搶救心臟破裂患者。



謝世榮主任（左）送鍾先生手繪心臟術前、術後的彩圖。

病人沿途喊痛，沒想到一到開刀房就休克，失去生命跡象。胸腔外科與麻醉科醫師聯手搶救，幸好心跳血壓恢復而得以麻醉，並進行胸腔鏡手術。

柯志霖醫師以胸腔鏡探查時，發現主要出血點不在胸腔壁上骨折處，而是從心包膜撞裂處間歇性噴出鮮血，他懷疑是心臟或心包膜內大血管破裂。但怪異的是，手術前在急診室的電腦斷層攝影，完全看不出心包膜內積血或大血管破裂情況。

半夜接到緊急呼叫趕到開刀房的心臟血管中心主任謝世榮，仔細探查確定是心臟破裂，出血點在心臟後方的肺靜脈與心臟連接處，有兩個指頭寬。謝主任



謝世榮主任手繪病人心臟術前、術後彩圖。

發現，破洞上覆蓋十公分大的血塊，恰好壓住破洞讓血液不會大量流出；更神奇的是心包膜外也有一個裂縫，讓血液可以滲出，形成微妙的平衡，不會造成心包填塞，使心臟失去功能。

見證生命奇蹟的同時，最大的困難在於怎樣運用這個平衡，想辦法安全的補好心臟破洞。謝世榮主任必須在最短時間內下決策，同時保護病人的腦，以及脾臟、骨盆等出血的地方。他很快決定要透過體外循環機，導出病人大部分的血液，讓縫合部位不被血液遮擋，以利縫合。但另一方面，因裝設體外循環機必須加入抗凝血劑，卻又可能加劇脾臟與骨盆出血，增高血液流失危險。

因此謝主任採取的步驟是先導出部分血液到體外循環機，趁血液減少露出破洞的一瞬間，立刻下針縫補，然後手再按住破洞，把體循機的血送回身體提升血壓，讓心臟把帶氧的血液送上大

腦，保護大腦。在體外循環技術師密切搭配，一來一回，每一針縫合都要耗掉幾分鐘。謝主任與團隊耐心製造與等待每個下針縫合的時機，前後縫合五針，但花費了半個多小時。心臟縫合後，醫療團隊再做全身電腦斷層血管攝影，接著交由影像醫學部以血管攝影接力止住脾臟與骨盆出血點。

病人完成手術後，由加護病房與一般病房團隊接力照護，術後二十六天才康復出院。經歷生命大劫難的他，謝謝醫護團隊努力守護，特地跟勸他戒菸的護理師說一聲，他做到了！更重要的是，他感受身體經過手術過程的痛苦，決定結束本業的屠宰業，慈濟志工也鼓勵他嘗試素食，從此展開嶄新的生活。🌱



謝世榮主任以心臟教具說明病人心臟破裂的危急情形。