

EECP體外加強反搏治療 近百歲心衰竭逆齡樂

文、攝影／卓冠伶

「看著父親從坐輪椅到能自行走動，甚至長出黑髮，是子女的最大福報！」張先生欣慰的看著九十八歲父親拄著助行器緩步前行。

已是超高齡的張爺爺因冠狀動脈疾病引發心臟衰竭，卻因多重慢性病與高齡無法手術。台中慈濟醫院心臟外科主任余榮敏建議，透過非侵入性的

「體外加強反搏治療（EECP）」終於重獲行動能力，如今每天可自行散步至少五十公尺，甚至出現白髮轉黑的逆齡現象，更讓家屬驚喜。

張爺爺因冠狀動脈疾病引發心臟衰竭，長期依賴輪椅，基本生活都需他人協助，余榮敏主任分析：「病人年事已高又合併有腎功能退化與糖尿病，



九十八歲張爺爺（左二）因心臟衰竭導致行動困難，台中慈濟醫院心臟外科主任余榮敏（左一）透過EECP 體外加強反搏療法，幫助他恢復日常活動能力。

實施侵入性治療風險太高，因此建議家屬選擇物理性的 EECPP 治療，透過外部氣囊加壓輔助心臟循環。」治療時，張爺爺平躺於治療床，下肢與臀部包覆氣囊，氣囊會配合心跳節奏在舒張期加壓「驅血回心」，收縮期則放鬆降低心臟負荷。余榮敏補充，運作機制就像「體外第二心臟」，可改善全身血液供應，特別強化心肌與腦部的氧氣灌注。

兒子說：「父親原本連站起來都很吃力，但十幾次治療後，他開始能扶著椅子慢慢走，所以我們決定繼續療程。」如今張爺爺不僅擺脫輪椅，每天在院子裡來回散步，甚至白髮中冒出黑髮，精神與體力都大幅提升。余榮敏主任解釋：「現象與 EECPP 促進全身微循環的效應有關，血液循環改善後，不僅心臟功能提升，連帶影響細胞修復與代謝，可能因此出現逆齡現象。」余榮敏主任強調，EECP 療法雖需自費，但低風險、非侵入的特性，是高齡或多重共病病人新的治療選擇。

余主任提醒，主動脈瓣重度逆流或嚴重心律不整的病人並不適用 EECPP 治療；但年長者不要因高齡而放棄治療。心臟衰竭的常見症狀包括腳部水腫、夜間頻尿、爬樓梯易喘等，若出現症狀應及早就醫。🌱



體外加強反搏治療（EECP）是一種非侵入性療法，透過氣囊加壓輔助血液循環，改善冠狀動脈血流並減輕心臟負擔，適合高齡心臟病患者。



EECP 治療過程中，心臟外科主任余榮敏（左一）持續監測病人生命徵象，依實際狀況調整治療參數，提升整體療效與安全性。