

## 雙和醫院心臟內科楊宗燁醫師提醒您，留心沉默殺手「週邊動脈疾病」上身

一位 65 歲的老先生，有抽菸習慣及糖尿病控制不良，一次不小心踢到櫃子，造成嚴重的蜂窩組織炎，出院後因足部循環不佳，使傷口不容易癒合又反覆感染，腳趾越來越黑，最後不得不截肢。這就是週邊動脈疾病的後果之一。



「週邊動脈」為心臟與腦部之外的動脈，如足部、腎臟、腸胃等。當脂肪沉積在動脈內壁會限制血液的流動，造成週邊動脈狹窄，會導致腎、胃、胳膊、大腿與小腿缺氧，如果不進行治療，就會導致壞疽和截肢。若是慢性下肢動脈阻塞，早期症狀為活動時發生痙攣、疲勞、沉重感、疼痛或不適等症狀，隨著休息改善，這就是所謂的「間歇性跛行」；而急性下肢動脈阻塞，有可能會突然失去知覺、疼痛、冰冷、發紫等症狀。【左圖：楊宗燁醫師】

有間歇跛行症狀或是罹患糖尿病、高血壓、高膽固醇血症及吸菸者等高危危險群可至心臟科門診，醫生經初步問診和體檢後，會再安排非侵入性的檢查 ABI（踝臂指數），以及週邊血管超音波、電腦斷層血管造影及侵入性導管血管造影等檢查。無症狀的糖尿病患者可獲健保給付每年一次 ABI

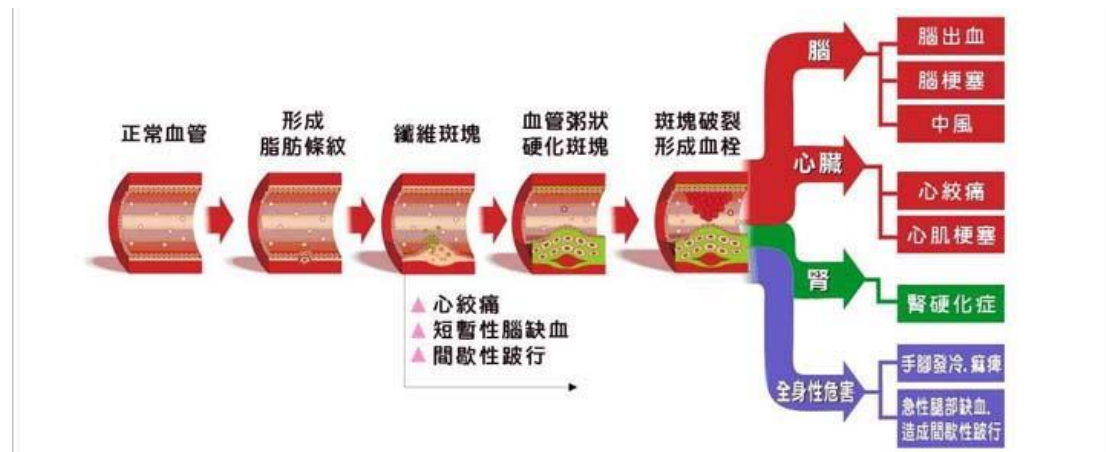
（踝臂指數）檢查。【右圖：間歇性

跛行示意圖，患者步行 100~200 公尺後，因下肢肌肉疼痛而無法繼續行走，但坐下休息一會兒後，疼痛即自行消失】



經確診後，大多數人可透過改變生活方式合併藥物治療，如戒菸（最重要）、控制糖尿病、控制血壓、適度運動、低膽固醇飲食等。藥物為抗血小板藥物、降膽固醇藥物及幫助改善步行距離的相關藥品。嚴重者則須以導管或是外科手術治療。導管手術是用來拓寬狹窄或阻塞動脈的微侵入性手術。若是股動脈長段完全阻塞導管無法治療者或雙側髂動脈狹窄，則須考慮繞道手術。若是動脈完全阻塞無血流，合

併嚴重傷口感染已危及生命跡象者，則須考慮截肢。【下圖：血管阻塞示意圖】



(文/楊宗燁，雙和醫院心臟內科醫師)