

突發手或腳部冰涼疼痛，小心急性動脈血栓危害造成肢體梗塞

70 多歲林先生，已知有多年心律不整，近期也發現糖尿病，一直在門診追蹤並且接受藥物治療。然而，剛好遇到新冠肺炎疫情緊張，林先生擔心可能染病，因而不敢定期門診，他自行減半藥物，期望拖過疫情之後再回診追蹤。結果心律不整及糖尿病控制不佳，不幸上個月林先生突然感到右側下肢無力疼痛，前去附近醫院就診，原本以為是神經發炎，服用一些止痛消炎藥物，沒想到右腳冰涼疼痛持續惡化，迅速進展到部分腳趾頭變黑壞死，才在家人陪伴下前往醫院急診。經由影像診斷輔助，立刻進行下肢動脈導管手術，清除血栓，重建血流，才得以化解危機。後續還需要各科團隊共同治療，繼續控制糖尿病及清創治療。

突然發生的下肢冰冷疼痛，很可能有動脈問題

心臟將血液送出，經由主動脈及分支，送到身體各部位。四肢都有重要動脈，當這些動脈突然發生阻塞，就有可能發生急性肢體缺血症，引起立即危險，危害肢體。當某肢體動脈血管阻塞發作時，患者會感到突然發生的疼痛，外觀可能發現顏色變化，看起來沒有血

色，觸摸感覺肢體冰涼，嚴重一點病人還會出現感覺異常，甚至肌肉無力(圖一)。當下應立即就醫，儘早疏通阻塞的動脈血管，否則肢體可能在短時間內缺血壞死，引發憾事。



圖一 某肢體動脈血管阻塞發作時會有的症狀 (作者自繪)

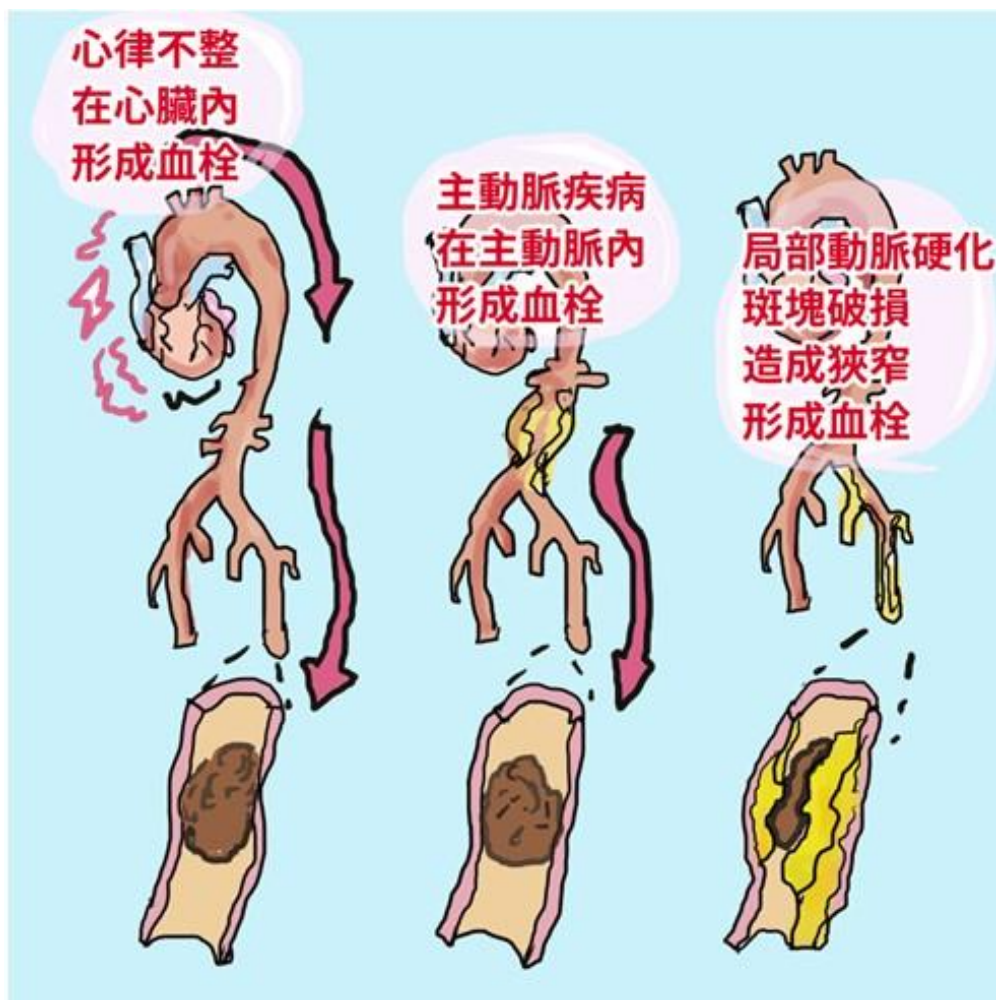
急性血栓阻塞肢體動脈

周邊肢體動脈血栓來源有三種可能性(圖二)，一是從心臟沖過來，例如心房顫動可能導致心臟內就有血栓形成，當其內血栓被心臟打出去，就有可能隨著血液沖到他處，若是血栓沖入腦部，就可能發生急性腦中風；沖入某側肢體動脈，就會造成急性肢體缺血症。因此急性肢體動脈栓子阻塞造成的缺血症，也有人形容是“急性手中

風”或“急性腳中風”。

另外一種是主動脈硬化形成部分血栓，也可能不小心脫落隨著血液沖到肢體，也是造成急性阻塞。

第三種則是肢體動脈本身所產生的血栓，通常是因為動脈長期處於菸害、高血壓、高血糖、及高血脂狀態，使局部動脈硬化，產生斑塊堆積。這種動脈硬化斑塊除了會造成血管狹窄，還有可能會突然破裂，造成急性血栓，立即阻塞局部動脈血液流動。因此大家也可以理解，引起急性動脈阻塞的危險因子包括抽菸、三高（高血糖、高血壓、高血脂），當然，還有家族史遺傳體質、缺乏運動、體重過重等等。

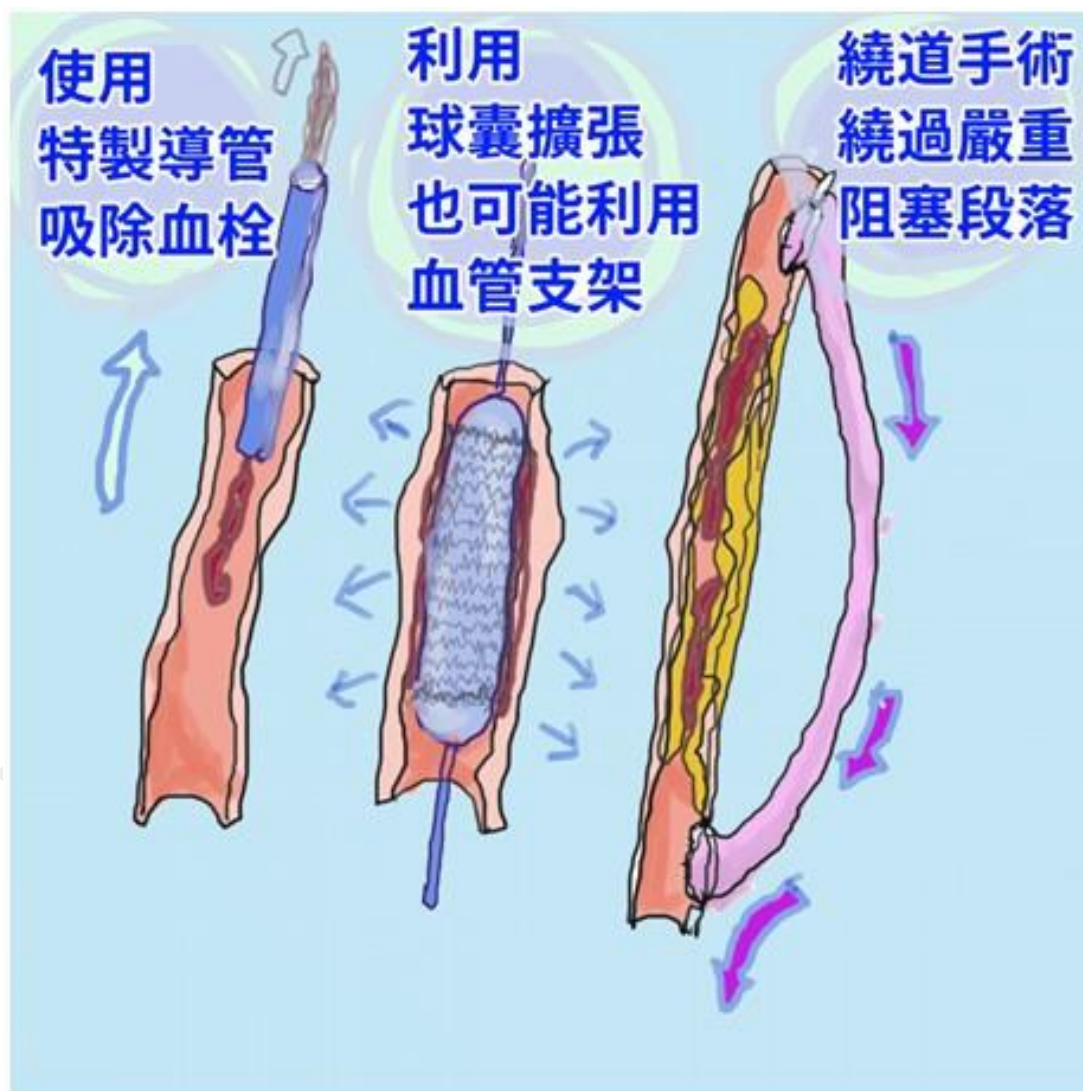


圖二 周邊肢體動脈血栓來源的三種可能性（作者自繪）

搶救肢體，打通血管，恢復動脈血流

若是診斷為急性動脈阻塞，醫師就會開始使用藥物治療，包括抗血小板藥物、抗凝劑、血管擴張劑等等，然後會看病人的情況，可能安排緊急手術疏通動脈血管，恢復肢體動脈血流（圖三）。部分患者可以接受外周導管手術---利用特製取栓導管吸除血栓、利用球囊擴張、也可能利用血管支架撐開嚴重狹窄的動脈---以各種方式儘快

恢復肢體動脈血流。部分患者可能必須接受傳統血管開刀使用特製導管才得以有效清除血栓；或是有些患者需要接受繞道手術，在重要肢體動脈上搭橋嫁接一條血管，讓動脈血流可以繞過阻塞的段落。



圖三 搶救肢體，打通血管，恢復動脈血流（作者自繪）

長期保健，控制危險因子，預防再次阻塞

由以上介紹可知，有幾種情況可能發生急性動脈阻塞，如果沒有適當預防，有可能再次發生。因此在積極疏通動脈之後，並不是就治療完成，患者還需要繼續接受適當藥物治療，維持良好的生活形態，控制危險因子，以避免再次遇到急性動脈阻塞。

外科部主治醫師 詹志洋

NTUHF