

從徐老先生的病痛談起 全方位的 心導管介入治療術

文／心導管室 主任 羅秉漢

73歲的徐老先生來門診找我是透過神經內科醫師的轉介，因為兩個月前他發生輕度的中風，經過治療和復健，右側手腳無力以及口齒不輕的症狀已經恢復了90%，但是例行評估卻發現左側頸動脈嚴重狹窄，而這也被認定是造成他中風的主因。由於在頸動脈狹窄處置入支架可以預防二度中風，所以才來尋求我的幫忙。

徐老先生抽菸50多年，罹患高血壓也已30年，雖然每天服藥，最近一年以來的血壓卻居高不下，膽固醇也偏高。他平日在郊區運動健行時動輒氣喘如牛，偶而還會出現胸悶的症狀，家庭醫師曾說他的肺功能很差，有肺氣腫，需要馬上戒菸。我為他做理學檢查，發現左手腕及左大腿的脈搏微弱，四肢的血壓也不正常：右手血壓176/87、左手129/85、右腳190/85、左腳115/80毫米汞柱。進一步詢問證實當走路走久了，他的左腿確實比較容易覺得酸軟無力。

治療之前，詳細完整的檢查與評估

為了完整評估動脈硬化對徐老先生全身血管系統所造成的影響，我安排了心電圖、心臟超音波，以及腹部和下肢的電腦斷層血管攝影。從他的心電圖看來，疑似有陳舊性的前壁心肌梗塞；超音波顯示整體的心臟功能還好，但是左心室前壁的收縮比較差；電腦斷層攝影確定他右側的腎動脈和左側的腸骨動脈（供應左下肢血流）都有明顯狹窄，腎動脈狹窄導致難以控制的高血壓，腸骨動脈狹窄則造成他的間歇性跛行。

爲他擬訂治療計畫時，我考慮到主要的目標當然是治療左頸動脈的狹窄，以預防二度中風，但是如果沒有先把血壓控制好，在置放頸動脈支架時，太高的血壓有造成腦出血的風險，這將危及他的生命。此外，左腸骨動脈的狹窄也必須處理，以改善他往後的活動能力及生活品質。



圖1：可見左內頸動脈有嚴重的狹窄

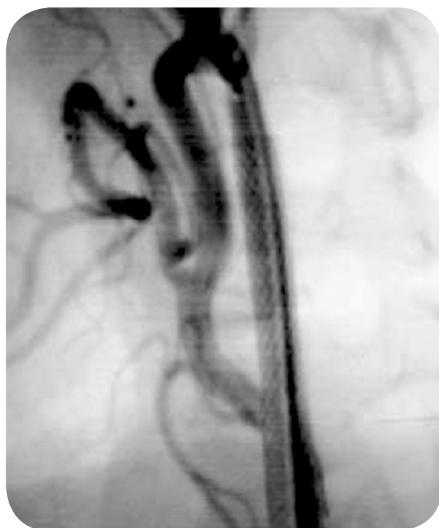


圖2：經氣球擴張術及支架置放治療後，原先狹窄的地方已有很大的改善

第1次 心導管手術

掌握冠狀動脈狹窄狀況與重點治療

所有動脈硬化疾病患者最重要的死亡原因仍是冠狀動脈疾病，該如何治療則應視冠狀動脈攝影的結果而定。於是，徐老先生在1月下旬住院接受了第一次的心導管手術。首先，由左大腿的動脈進入，擴張左腸骨動脈並置放支架（有健保給付）。其次，做了完整的動脈血管攝影，發現他的左鎖骨下動脈有嚴重的狹窄因而導致左手的低血壓，心臟的3條冠狀動脈中，左前降支已經完全阻塞並有嚴重鈣化，左迴旋支和右冠狀動脈的前段也都有80%的狹窄。最後，爲他置放了右腎動脈的支架（無健保給付）來治療腎性高血壓。徐老先生在術後第3天出院，繼續服用阿斯匹靈、保栓通、降血脂藥物和降血壓藥物，而他的血壓一如預期的逐漸變得比較好控制了。

第2次 心導管手術

打通左鎖骨下動脈與左頸動脈

2月中，徐老先生再度住院接受第二次的心導管手術。這次是由右大腿的動脈進入，先把左鎖骨下動脈打通並置放支架（無健保給付），然後針對左邊的頸動脈置入1個支架撐開血管的狹窄處（有健保給付）。手術過程順利，術中術後也都小心的把血壓控制在理想範圍內以預防併發症，經過密切觀察並且調整藥物之後，他在術後第5天順利出院。

至於冠心症該如何治療呢？爲了能夠達到最好的療效，原則上總是希望能夠把所有的血管都打通以重建血流。當3條主要的冠狀動脈都有嚴重的問題，並且其中的左前降支似乎很難用心導管貫通時，合理的考慮當然是接受心臟外科的繞道手術，但是他的年紀大了，又有肺氣腫，開心手術的風險恐怕不小。

第3次

心導管手術

打通左迴旋支動脈與右冠狀動脈

經過和徐老先生充分討論，我在1個月之後爲他施行了第三次的心導管手術，打通左迴旋支和右冠狀動脈，置放了一般的金屬支架，而且計劃日後再由心臟外科施行微創手術，將左側的內胸動脈接到左前降支。

內胸動脈是鎖骨下動脈的分支，鎖骨下動脈如果狹窄將會使得內胸動脈的血流量不足以供應左前降支。這也是爲什麼在前次住院中，擴張頸動脈的同時還要順便置放鎖骨下動脈支架的主要原因。此外，他的冠狀動脈支架並沒有選擇再狹窄機率較小的藥物塗層支架，這是因爲一旦裝置了藥物塗層支架就必須併用阿斯匹靈和保栓通至少1年以防支架栓塞。如果接受外科手術，仍然持續服用保栓通，將會造成嚴重的止血問題。

成功控制病情後的省思

徐老先生的病，歷經3次心導管手術之後，總算是得到了理想的控制。透過這樣的案例，我們可以了解到：

- ◆動脈硬化是全身性的血管疾病，除了治療主要疾病之外，也必須評估其他的血管系統，以了解所影響的範圍並發現潛在的問題。
- ◆心導管的介入治療已經發展得很完整，大多數的動脈硬化疾病都可以經由氣球導管的擴張和支架的置放而得到良好的療效，但是其間往往環環相扣，只有對病情及其影響範圍有透徹的了解，才能辨別輕重緩急，擬訂合宜的治療計畫。
- ◆廣泛的血管硬化疾病，往往無法經由單一的療程而痊癒，必須透過一系列的治療，在某些階段甚至要配合外科手術，才能夠得到最佳的療效，因此耐心和毅力不可或缺。⊕