

下肢深部靜脈栓塞之積極療法

高雄榮民總醫院 放射部 翁梅瑞醫師
阮綜合醫院介入性放射科 陳炯毓醫師

下肢深部靜脈栓塞 (Deep Vein Thrombosis, DVT) 是一種由於下肢深層靜脈(包括脛骨靜脈、腓靜脈、股靜脈與髂靜脈)產生血栓，使得靜脈血無法順利回流的疾病。尤其當血塊出現於股靜脈與髂靜脈時，容易造成明顯的臨床症狀，多半是單側下肢水腫，輕微者只有小腿、腳踝與足部水腫；嚴重則連大腿都會腫起來，疼痛而無法行走。另外，DVT於急性與亞急性期有較高機率併發肺栓塞，若是大量的肺栓塞甚至會致命。

傳統治療

以使用抗凝劑並且穿著彈性襪為主。抗凝劑的作用只是控制血栓的範圍不要擴大，其實對靜脈裡的血塊是沒有溶解效果的。隨著時間患側下肢慢慢消腫的原因主要是(1)發展出側枝循環的靜脈，(2)血液中本身就有內生性溶栓機制(endogenous thrombolysis pathway)。據Kahn等人的研究追蹤了

387個DVT病人，若單獨使用抗凝劑，兩年內約有接近一半的患者，腳無法完全消腫；其中，約有3%的患者會出現嚴重的栓塞後症候群。

栓塞後症候群 (PostThrombotic Syndrome)

症狀主要是下肢腫痛，常常抽筋，覺得動起來笨重，站立或運動時症狀會加劇。那是因為留在深層靜脈裡的血栓會引發血栓靜脈炎，除了堵住靜脈回流的通道之外，還會破壞靜脈瓣，久而久之，引起靜脈高壓，於是下肢的血要回到下腔靜脈就更困難了，因此腳就腫得更厲害。嚴重的栓塞後症候群除上述症狀外，還會有皮膚潰爛的問題。對於年輕或是中壯年的患者而言，可能因此喪失行走能力而無法工作。

為什麼要積極治療

- 1.避免急性期(小於一周)或亞急性 (小於二周)的血塊脫落，造成肺栓塞。
- 2.縮短患者住院天數，快速解除患者不適，恢復行走與正常工作。
- 3.避免血栓慢性化之後，造成栓塞後症候群。

積極治療的方法

隨著醫療科技的不斷進步，其實DVT已經是可以積極治療的疾病，但是在台灣很少被提及，也只有很少數的病人經由這些積極的療法而獲得改善。絕大多數的患者，其病況的演變，只能憑各自的造化。

積極治療的方法大致有下列兩大類：

1. 物理性血塊清除術佐化學性栓溶解術

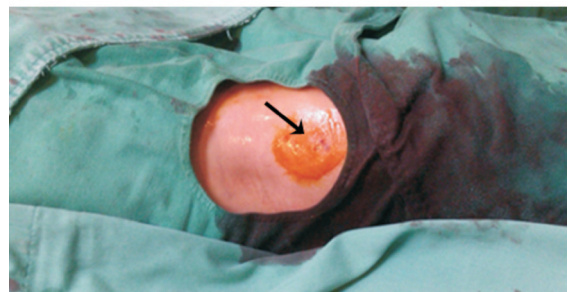
主要是使用器械或導管快速的將血塊清理出來，同時治療造成血栓產生之靜脈狹窄；若有殘餘的少量血塊，再使用血栓溶解劑(urokinase)將之溶掉。雖然國外有很多新型的血栓清除儀器，安全有效，但價格昂貴，健保不給付，所以患者必須自費。

幸運的是，目前我們發展出一種使用健保給付的導管之方法，也可以很有效的將血塊抽吸出來。這種方法的好處是住院時間短(約2-3天)，出

院後馬上可以恢復行走並回到工作崗位。此外，由於血栓溶解劑僅是輔助治療，劑量很少，造成出血併發症的可能性也降到最低。

做法大致如下：

- (1)放置金屬製的下腔靜脈濾網 (健保給付)。這是要防止清除血塊時，血塊脫落造成肺栓塞。
- (2)患者俯臥，患肢膝蓋伸直。
- (3)由膝蓋臚窩處將導管置入臚靜脈並伸入股靜脈與髂靜脈中抽吸血塊。
- (4)若發現有髂靜脈狹窄可能是形成血栓之原因時，置入金屬支架並行血管整形術。
- (5)回病房滴注血栓溶解劑一晚，隔日



上圖：經導管抽吸出來之大量血塊。

下圖：行物理性血塊清除術之後拔管，傷口只有一個在臚窩的小洞。

若血管已完全暢通，則可拔管準備出院。

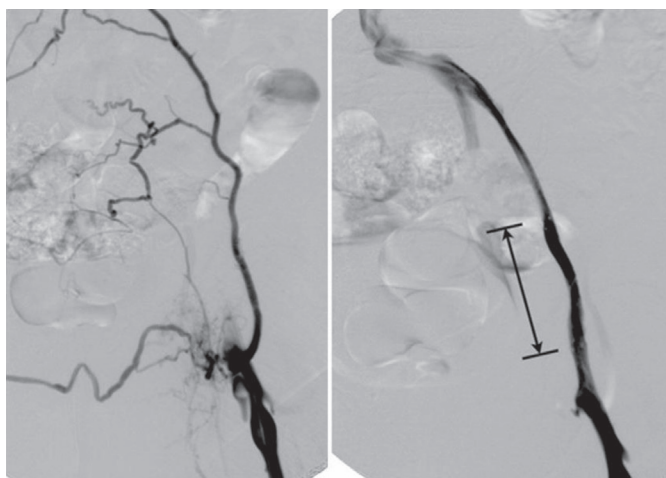
2. 化學性血塊溶解術佐物理性血塊清除術

主要是將導管埋入有血塊的靜脈裡面，緩慢滴注血栓溶解劑(幾小時到幾天)，將血塊溶解掉；若有殘餘血塊，再行抽吸法或金屬支架(健保不

給付)將之除去。這個方法住院天數會比較長，主要是看血栓溶解的情況而定，從幾天到一兩周都有可能。此外，因為使用大劑量的血栓溶解劑，要小心監測可能引起出血併發症，像是腦出血或是消化道出血等等。

接下來是案例分析：

案例一



左圖：大腸癌侵犯髂靜脈，造成DVT而影響行走，因為患者想要有較好的生活品質，家屬也同意自費金屬支架，所以安排積極治療。

右圖：以金屬支架重建髂靜脈。

案例二



左圖：典型的 May-Thurner syndrome，是左總髂靜脈被右總髂動脈壓扁(箭頭)，造成下肢靜脈回流遲滯，因此引發血管栓塞。

右圖：置放下腔靜脈濾網(箭頭)預防肺栓塞，並以金屬支架重建髂靜脈。