

## 心臟內科

● 學經歷 ● 國防醫學院  
高雄榮民總醫院屏東分院心臟內科主治醫師  
高雄榮民總醫院整合醫學科主治醫師

● 專 長 ● 冠狀動脈介入治療 | 心臟超音波檢查  
高血壓 | 高血脂



主治醫師 楊弘州

# 有下肢靜脈栓塞之症狀請儘速就醫

人體的血液供應有賴於動脈供應充氧血，與靜脈回流缺氧血。不同於動脈系統有較高的壓力推動血液，靜脈系統多靠瓣膜與肢體肌肉收縮來迫使血液流動。因此靜脈血液受到內皮受損、凝血功能異常，和血液回流阻滯的狀況影響，容易產生血栓栓塞。下肢靜脈栓塞的症狀多有：下肢腫脹、水腫、發熱、發紅；尤其是單側肢體腫脹要高度懷疑下肢靜脈栓塞。如果進展到人體大型靜脈，如髂靜脈內產生血栓，容易併發肺栓塞，症狀有呼吸喘、胸痛、咳血、血壓下降，甚至猝死。

下肢靜脈栓塞的高風險群發生在：(1)長期臥床、或3個月內接受大型手術，(2)曾有下肢靜脈栓塞或肺栓塞的病史，(3)有心臟衰竭或腦中風者，(4)現患有癌症者，(5)接受賀爾蒙補充治療、或乳癌賀爾蒙治療者，(6)懷孕、或6周內生過小孩之婦女，(7)搭乘座艙較狹窄的運輸器，時間長達6小時以上，(8)骨科手術，(9)年齡超過60歲，(10)肥胖，(11)抽菸。病患因下肢靜脈栓塞症狀就醫後，臨床醫師會綜合病患的風險，與排除蜂窩性組織炎、膝關節囊腫、肌肉受傷等其他會發生下肢腫脹的可能性後，安排一系列檢查。

下肢靜脈栓塞的檢查包括：(1)血液D-D雙合試驗(D-dimer test)，(2)下肢血管超音波。如果只要診斷下肢靜脈栓塞，電腦斷層與核磁共振的效價比不高。一旦發現有近端的下肢靜脈栓塞，臨床醫師會安排抗凝血劑治療，其中包括：(1)靜脈注射傳統型肝素，(2)皮下注射低分子量肝素，(3)口服抗凝血劑，(4)導管溶栓治療。抗凝血劑治療是為了預防肺栓塞與治療下肢腫脹，但相對在臨床上有出血之風險。若遇到對抗凝血劑有禁忌之病患，臨床上多改採置入下腔靜脈過濾器。

筆者在屏東分院服務期間曾遇到過反覆發生下肢靜脈栓塞的案例；此病患曾因外傷性腦出血而臥病在床。實行過電腦斷層後發現是病患的右總髂動脈壓迫在左總髂靜脈上而產生的髂靜脈壓迫症候群；這種狀況下對病患最好的治療是做導管檢查與靜脈內放置支架。此案例可以給我們的學習是，簡單的病症下可能隱藏致命的病因、簡單的病症下也可能隱藏複雜的病情，必須謹慎評估。

