

心臟血管外科

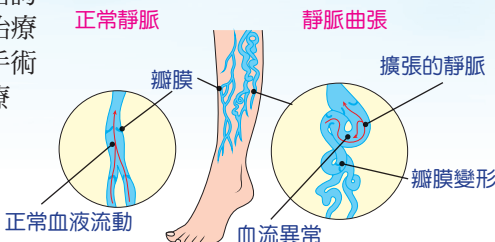
● **學經歷** ● 高雄醫學院醫學系
高雄榮民總醫院心臟血管外科主治醫師
教育部部定講師

● **專 長** ● 靜脈曲張診斷及諮詢
靜脈曲張硬化劑治療
洗腎動靜脈瘻管手術
靜脈曲張雷射治療
主動脈支架手術



主治醫師 林俊堯

靜脈曲張



靜脈曲張俗稱的「浮腳筋」，一般民眾認為只是美觀上的問題，不會有症狀，其實有很多下肢的症狀包括沉重感、酸、脹、無法久站、水腫、夜晚抽筋、下肢皮膚搔癢、色素沉著，嚴重到出現蜂窩組織炎、潰瘍、傷口不癒，都可能和靜脈曲張有關，所以有靜脈曲張的民眾不可小看它。

為何會靜脈曲張？

靜脈在循環系統中主要的功能是讓血液流回心臟，意指下肢的血液必須克服重力由下往上流動，靜脈中有一種特殊的構造「瓣膜」來幫助血液流動，可以讓血液固定往心臟流，如果瓣膜閉合不全會造成血液逆流，增加下肢靜脈壓力，而形成血管膨大彎曲，也就是靜脈曲張。

誰容易發生靜脈曲張？

常見原因有遺傳、年齡、肥胖、久站久坐(>4小時)、熱的工作環境(廚房)、泡熱水、激烈運動(深蹲重訓)、女性則常是跟懷孕生小孩有關，極少數和深部靜脈疾病有關。

靜脈曲張的分期

靜脈曲張依臨床症狀分六期：

- 第一期：血管紋、蜘蛛紋
- 第二期：浮出的曲張靜脈(夜晚抽筋)
- 第三期：浮出的曲張靜脈+下肢水腫
- 第四期：色素沈著、鬱血性皮膚炎(搔癢)
- 第五期：出現傷口(水泡)會自行癒合
- 第六期：出現無法癒合的潰瘍

靜脈曲張需做哪些檢查？

- 超音波檢查(mapping)：包括血管直徑，是否逆流，穿通支定位及是否逆流。

- 動脈功能檢查(SBP)：彈性襪的使用方面，動脈阻塞患者使用彈性襪會加重下肢疼痛。
- 靜脈功能檢查(SPG)：用以排除深部靜脈阻塞疾病。

靜脈曲張的治療

- 保守治療：彈性襪(壓力係數：18-23 MMHG)。
- 傳統手術：鼠蹊部靜脈高位結紮術，局部靜脈剝離摘除術，靜脈抽除術(抽血管)。
- 微創手術：在超音波導引下使用雷射導管將大隱靜脈燒灼阻斷，血管膠或硬化劑導管閉合術。

	傳統手術	血管內雷射燒灼阻斷術
優點	健保給付 不易有血栓風險	傷口風險較低，幾乎無疤痕，術後可立刻恢復日常生活，(部分地區為門診手術)
缺點	傷口出血感染風險高，傷口較疼痛，術後恢復期較長，傷口照護不便，永久性神經損傷，疤痕較明顯	健保不給付，少數病患有血管封閉不全，皮膚灼傷及血栓風險等。

何時應考慮手術治療

如有大隱靜脈高位逆流所造成的靜脈曲張，合併下肢症狀，且排除深部靜脈阻塞疾病(沉重感、酸、脹、無法久站、夜晚抽筋、皮膚搔癢、變色、潰瘍等)應考慮手術方式減少靜脈逆流。