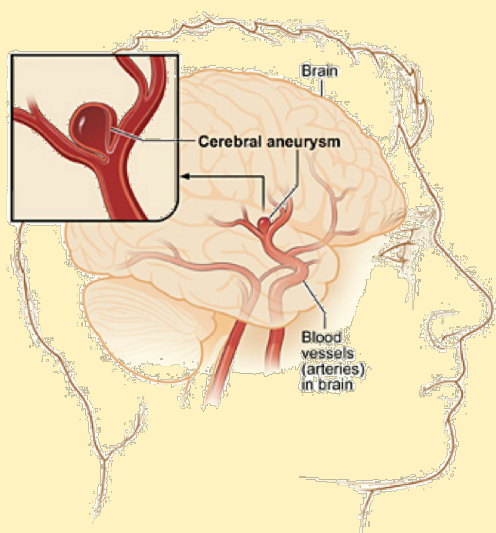




認識腦動脈瘤及介入治療

什麼是腦動脈瘤？

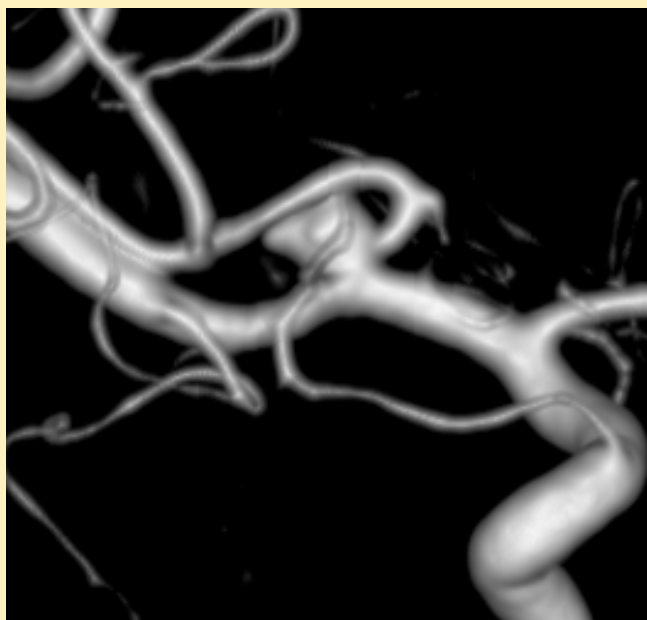


動脈瘤可發生於人體各部位之動脈，在腦部之動脈瘤大多位於血管分枝處，成因主要源自於局部動脈管壁較薄，在血流反覆衝擊下逐漸向外膨出，形成球囊狀或梭狀血管病變即稱為動脈瘤，當動脈瘤無法承受衝擊力道時就會破裂。動脈硬化、高血壓、外傷、腫瘤等因素也會增加其發生率。

如何發現患有腦動脈瘤？

未破裂之動脈瘤大多為無症狀，部分患者會因動脈瘤較大壓迫神經產生症狀。動脈瘤一旦破裂會導致顱內蛛網膜下腔出血，引發劇烈頭痛、伴隨著噁心與嘔吐、頸部僵硬、意識喪失甚至死亡，即使搶救回生命也可能留下後續神經損傷，因此如有發現腦動脈瘤，建議與醫師充分溝通了解治療方式。

一般藉由電腦斷層或磁振造影來評估腦部血管病變，無症狀患者可透過高階健檢及早發現病灶。傳統血管攝影檢查雖然較具侵入性，但能提供最準確的影像診斷，亦適合用於手術前的精細評估。



腦動脈瘤介入治療手術

外科開顱手術或血管介入治療

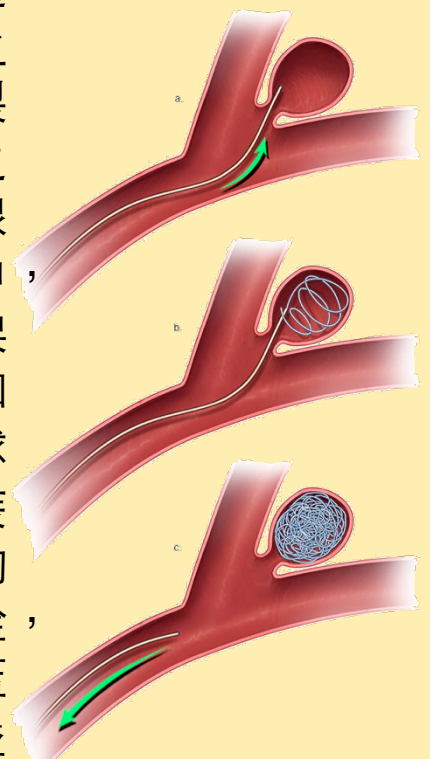
腦動脈瘤治療主要有外科開顱手術或血管介入治療，依據病況而選擇不同方式。血管介入治療已被廣泛應用，由於器材材質與醫療技術進步，手術成功率高。

相較於外科手術，腦血管介入治療手術優點在於不需開顱，侵入性較低，術後恢復快，住院時間短，因此患者普遍接受度高。手術需於全身麻醉下進行，通常經由大腿根部腹股溝之股動脈穿刺，放入細長的導管至腦部血管中進行手術，傷口僅不到0.5公分。

介入治療手術方式

腦動脈瘤介入治療的手術方式會因動脈瘤本身型態位置及患者病況而有所不同，可分為**線圈栓塞**、**支架或球囊輔助線圈栓塞**、**血流導向裝置(分流器、密網支架)**置放。

使用線圈栓塞時，是藉由導管將白金線圈送入動脈瘤中將其填滿，數月後血管內膜增生會覆蓋動脈瘤開口，達成封堵血流防止破裂的治療效果。而當動脈瘤開口較大時，稱之為寬頸動脈瘤，此種動脈瘤倘若單純使用線圈栓塞，線圈有可能發生位移至載瘤動脈中，而造成血管阻塞引發中風，因此需搭配**支架或球囊**來幫助將線圈固定於動脈瘤內，增加手術成功率，**支架**會永久置放於體內，而**球囊**則會於手術結束時移出體外。**血流導向裝置(分流器、密網支架)**作用則是干擾載瘤動脈進入動脈瘤的血流，使動脈瘤內形成血栓，載瘤動脈經過數月血管修復，內皮細胞覆蓋於血流導向裝置上，可完全封閉動脈瘤，並保持動脈暢通。



目前腦動脈瘤介入治療所使用之特殊醫材為健保部分給付，符合健保規範者可提出審查申請。