



# 我的腿怎麼會這樣？

## 周邊動脈阻塞疾病

撰文◎心臟血管外科主治醫師 張雲媛  
整理◎醫學倫理委員會執秘暨專科護理師 關惠鍾

八十歲的戴爺爺（化名）因休息時左小腿疼痛到無法走路，影響到生活無法自理，於是由兒女陪同坐著輪椅至心臟血管外科門診，經醫師確診為「雙側下肢周邊動脈阻塞疾病」，戴爺爺內疚詢問醫師說：「我的腿怎麼會這樣？還有救嗎？」

戴爺爺本身有多年抽菸的習慣，並有高血壓、慢性肺疾病等，長期在本院追蹤就醫。過去他走路時，常感到左小腿會有腫脹感與輕微疼痛，但休息後就會好一點，總認為是年紀大、體力差，沒事的，就不去理會它。如今確診為「雙側下肢周邊動脈阻塞疾病」，那麼接下來要如何進行治療呢？

## 認識周邊動脈阻塞疾病

這是一種全身動脈粥狀硬化的症狀，主因是血管老化與動脈血管內壁被脂肪斑塊沈積，漸漸失去彈性與變硬，使血液流量變小，導致末梢組織無法獲得足夠的氧氣、養分，甚至產生缺血現象。發生在肢體的血管，稱「周邊動脈阻塞疾病」，常以下肢間歇性跛行表現。

起初腳會感覺麻、痛，摸起來較冰冷，走路時感覺腳痠、會喊累，休息後就可以再繼續走一小段路，又俗稱跛腳。嚴重阻塞時，腳趾頭或腳板的皮膚會呈現黑紫色，此時表示已經缺血性壞死，可能需要截肢，或危及到生命。易發生在老年人、高血壓、糖尿病、高血脂、肥胖與體重過重者、抽菸者、心臟血管疾病或腦血管疾病者、有家族史者等高危險族群。

當有症狀時，醫師會依您的病情進行以下檢查及治療：

一、血管相關檢查，以瞭解動脈血流的狹窄或阻塞的情形，作為治療依據。

- (一) 上臂與腳踝血壓比值。
- (二) 周邊血管超音波。
- (三) 電腦斷層血管攝影。
- (四) 核磁共振攝影。

二、手術治療，以使得阻塞的遠端血管，再度獲得血流。

- (一) 傳統手術下肢動脈繞道手術，常見於血管阻塞太嚴重者，需全身麻醉，須用自己的靜脈血管或人工血管將血流引至遠端，傷口大且有縫線，需定時換藥與注意

傷口清潔。

- (二) 微創手術經皮動脈腔內整形術—又稱氣球擴張及支架手術，需從鼠蹊部進行穿刺血管，必要時需放置支架支撐血管，傷口小且復原時間較快。

三、血管相關藥物治療，以避免病情惡化或者無法手術治療者—血管擴張劑、抗血小板藥物、抗血栓藥物等。



### 自主權、不傷害、行善

戴爺爺是一位年邁長者，按時回醫院就醫，因為疏忽自己身體的疼痛反應，誤認是老化現象，不予置理，以至於影響生活。經就醫確診罹患「雙側下肢周邊動脈阻塞疾病」需住院接受治療，身為醫療人員與個案、兒女該如何做出最佳選擇，遵循倫理四大原則「病人自主、不傷害、行善與公平公正」進行考量，如：手術方式的利弊、個案條件（年齡、疾病、麻醉風險）與治療的優缺點等。

最後，戴爺爺先接受較為嚴重的左側下肢動脈阻塞，進行氣球擴張及支架手術，出院後定期回診追蹤雙側下肢血流狀況、居家按時服藥，以及養成良好的習慣（保持血壓穩定、低膽固醇與均衡飲食、足部保健、戒菸、適當運動），要走動才能有更長遠的健康生活。

在此呼籲，當您的腳，尤其是小腿肚位置出現疼痛、感覺異常、對溫度感覺改變、麻痺感、蒼白、脈搏跳動微弱，甚至慢性傷口等狀況，切勿輕忽。若有類似或問題，歡迎至本院心臟血管外科門診就醫諮詢。

