

再論深層靜脈栓塞

置換膝關節每年1萬多、髌關節6千人 術後怕痛、不敢動之致命傷

中風、惡性腫瘤長期臥床，肥胖、服避孕藥、 外傷...亦是高危險群' 嚴重易致致命肺栓塞

中藥活血化瘀、疏經活絡藥療效佳

《荷塘醫話：醫藥保健新知篇 130》：「致命肺栓塞：置換膝關節、髌關節的隱形殺手」已提及「肺栓塞」好發於有嚴重靜脈曲張、曾深層靜脈栓塞、有心血管病史，及 BMI > 30 的肥胖女性。

深部靜脈栓塞，又稱「經濟艙症候群」，好發於下肢，80%發生在腓靜脈及膝膕靜脈，其次是股靜脈及腸股靜脈。主要成因是深層靜脈瓣膜喪失功能，使血液無法克服地心引力、回流不良，導致血液在血管凝集，進而形成血栓阻塞靜脈，產生患肢腫脹、疼痛，及溫度上升等症狀，嚴重時因為腫脹太厲害可能引起動脈血液循環受阻，使患肢缺血壞死，若不及時處理，甚至會導致截肢。嚴重時，也可能造成致命的肺栓塞。

現今老年化社會，膝關節退化、骨質疏鬆患者極多，據彰化基督教醫院骨科主治醫師于振東指出，台灣每年置換人工膝關節的人數高達1萬多，髌關節每年則有6,000人左右。

台北榮總骨科主任陳威明亦表示，國內因骨折、置換人工膝關節或髌關節引起深層靜脈栓塞、肺栓塞的案例，臨床上相當常見，只不過常被大家忽略，尤其是西方人更常見，亞洲人發生率為14%，其中64%發生在遠端(髌關節置換)，跟西方國家差不多。甚至1年可能會有40~50人發生嚴重的肺栓塞。

包括中風、手術後等長期臥床病患，或是高齡、肥胖、使用口服避孕藥，有心血管疾病、惡

性腫瘤、血液疾病、外傷等，也是造成深部靜脈栓塞的原因。

台大醫院心臟外科主任王水深說，產生血栓有3個要素，不動，凝血機制異常旺盛，以及血管內膜受到破壞。長期臥床之病患，除了下肢抬高及穿著彈性襪預防深部靜脈栓塞發生之外，也要儘量避免久站、久坐。

彰化基督教醫院骨科主治醫師吳嘉傑指出，除了因為大腿骨骨折的患者，因為骨脂肪外流造成栓塞外；醫師在手術中可能損傷運輸血液回心臟的腿部主要靜脈；加上髌關節、膝關節置換或是髌骨骨折手術後，由於術後活動受到限制，或因疼痛不敢動，就彷彿長時間坐「經濟艙」一樣，很可能就在靜脈血管處形成小凝塊，待患者出院、活動量增加，這些血塊就被血流沖刷而下、流到肺部，因而引起致命率極高的肺栓塞。

如果血塊把靜脈堵住了，就是深層靜脈栓塞；若沒堵住，當患者下床、行走時，血塊就可能被強大的血流沖刷下來，若流到了肺，就可能造成肺栓塞；跑到了腦，就可能造成腦血管栓塞。故病人除要適度活動，醫師給予預防藥物外，也可配合一些復健手法或利用抗血栓襪等協助。

另外，中藥對於靜脈曲張或者動、靜脈栓塞，在活血化瘀、疏通經絡上療效佳。

(98.9/25: 摘錄、整理自 98.9/6《自由時報·B7》)