

國立成大醫院斗六分院新聞稿

## 一走路腳就痛?? -淺談周邊動脈血管阻塞疾病

發表日期：106年3月21日(星期二)

發表人：心臟內科／黃睦翔醫師

隨著國人的平均壽命逐漸延長，隨著年紀增長，每個人的動脈壁會因為脂肪堆積而逐漸淤積、阻塞，其中尤以低密度膽固醇相關性最大(即 LDL)，進而造成動脈管路內徑狹窄，血流量減少，於是末端組織能夠得到的養分及氧氣減少，使身體的各個器官受到影響，這樣的過程即稱為動脈血管粥狀硬化。此類疾病的影響常是全身性，發生在心臟的冠狀動脈會產生狹心症(心絞痛)，發生在非心臟的周邊血管即稱為周邊動脈阻塞疾病，這當中以下肢動脈狹窄的發生率最高，輕者肢體末梢疼痛，嚴重時則產生肢體缺血、冰冷、蒼白或壞疽甚至危及生命。

哪些人比較可能會有周邊動脈阻塞疾病?

1. 年紀越大發生率越高：根據研究顯示，在 40 歲~59 歲的年齡層中，發生率為 2.5%，而在 70 歲~79 歲的年齡層中，周邊動脈血管阻塞的發生率則高達 18.8%。
2. 抽菸：抽菸會大幅增加血管阻塞疾病的風險達 2~6 倍，超過八成的周邊血管阻塞病患者有抽菸的病史。
3. 三高(高血壓、高血脂、高血糖即糖尿病)：糖尿病會顯著增加風險 2~4 倍，而高血壓及高血脂症統計顯示增加風險 1.5~2 倍。

下肢周邊動脈血管發生阻塞會因阻塞程度不同而有不同症狀

1. 輕度阻塞者可能毫無症狀，或只略感下肢酸麻冰冷，根據統計，55 歲以上患者的下肢周邊動脈血管阻塞患者，有約 50%無自覺有明顯的症狀。
2. 中度阻塞者可能會出現漸歇性跛行，即行走一段路程後，因患肢末梢血液不足而局部缺血、缺氧，導致腿部痠麻疼痛，症狀在休息片刻後，血液循環恢復足夠，又能夠繼續往前走，走一段距離後又再反覆出現同樣的症狀，稱做間歇性跛行。
3. 嚴重阻塞者，除了間歇性跛行外，則可能進一步出現肢端缺血危症，包括在休息時就出現下肢疼痛，或出現慢性無法癒合之傷口、潰爛、潰瘍、壞疽等。在臨床上，有 40%患者出現輕度、中度甚至重度的間歇性跛行，約 10%患者則出現肢端缺血危症。

成大斗六分院心臟內科黃睦翔醫師表示，周邊動脈阻塞疾病的病人一旦開始出現間歇性跛行，有 4%病患在五年內可能面臨需要截肢，7%病患在五年內可能需要接受手術治療。而一旦出現肢端缺血危症，一年內的死亡率將近 25%，若已嚴重到須要截肢的程度，則一年內的死亡率甚至高達 45%。因此，病患若有臨床症狀，便應及早接受適當的檢查、治療以及衛教，加強控制危險因子，進而改善臨床症狀，減少截肢風險，甚至降低將來的死亡率。



黃睦翔醫師資歷：

專科別	現職	經歷
心臟內科	成大醫院斗六分院 心臟內科主治醫師	台南成大醫院內科部住院醫師 台南成大醫院心臟內科總醫師

專長
冠狀動脈疾病、周邊動脈阻塞疾病、心衰竭、心臟瓣膜疾病等

新聞聯絡人：管理中心行政組／廖英琦

電話：(05)533-2121分機6203