

『血管醫學防治中心』焦點新聞

●本中心電子報為雙週刊，第1期正式發布，本電子報內所有血管健康專欄皆摘自本中心血管醫學防治季刊。

●院外活動

第一場血管健康列車講座活動1月9日完滿落幕，第二場將於99年3月6日健康列車講座-張家築醫師與黃智英護理師主講，歡迎院內同工踴躍參加。

活動流程表

時間	主題內容	主講人
14:00~14:30	入場	
14:30~15:20	主題演講：認識疾病—腎臟病 身體的排毒器官，您不可不“謹腎”	張家築醫師
15:20~15:40	運動—五行健康操	
15:40~16:30	副題演講：修正生活型態 謹慎共處—接受它愛護它照顧它	黃智英護理師
16:30~	下次再見	

●99年血管健康列車系列講座剩餘四場活動時間

場次	日期	星期	時段	地點
2	03/06	六	14:30~16:30	彰化縣文化局 一樓演講廳(彰化縣彰化市中山路2段500號)
3	04/03	六	14:30~16:30	
4	05/22	六	14:30~16:30	
5	07/10	六	14:30~16:30	

中心近期大事

●中心位置與特診服務位置

目前本中心行政辦公於教研大樓七樓，特診服務位置於總院2樓50診。

血管健康專欄

動脈硬化與狹窄的評估利器：

頸動脈(腦血管)超音波簡介

文/陳彥宇 神經醫學部主治醫師

根據衛生署二零零八年的統計，腦中風為僅次於癌症與心臟病的十大死因之第三位。腦中風同時也是造成病人失能與家庭負擔的最重要的原因之一。隨著國人平均壽命的增加，腦中風的盛行率亦逐漸增加。許多腦中風的發生是毫無預兆的，而頸動脈血管超音波則是一個很好的評估血管疾病與腦中風風險的工具。

適合接受頸動脈血管超音檢查的情形有許多。例如年齡超過五十五歲，有抽菸的習慣，有缺血性腦中風、心肌梗塞、高血壓、糖尿病等病史或家族史等或已知有頸動脈狹窄的病史等，都適合做頸動脈血管超音波的評估，以了解頸部動脈的硬化及阻塞程度，並做為進一步治療的參考。

頸動脈血管超音波是一項非侵入性且十分方便的檢查。它的操作通常是由有經驗的超音波技術員來執行。它的檢查一般可分為顱外(即頸部)與顱內血管超音波兩部分。進行檢查時，受檢者通常需平躺在檢查床上，接著技術員會擠壓一些能幫助超音波傳導的凝膠於檢查部位。

顱外的血管超音波檢查會從一側的頸部開始，依序檢查總頸動脈、內頸動脈、外頸動脈及脊椎動脈，一側完成後，會請受檢者將頭略轉到另一側再繼續完成另一側的檢查。整個頸部動脈檢查過程大約20至30分鐘(視個別動脈疾病嚴重度不同，受檢時間也會不同)。

顱外頸動脈血管超音波可以很容易地觀察出頸動脈內壁是否有動脈硬化斑塊的形成，可以了解斑塊的形態，測量這些斑塊的厚度與造成血管狹窄的嚴重度。它可以評估頸動脈的血流流速、血管直徑以及每分鐘流經的血流量。當頸動脈血管超音波檢查出內頸動脈嚴重的狹窄時(通常指大於百分之七十)，而同側腦部又有缺血性腦中風時，這時可以合理的推測此腦部的血管梗塞與頸部動脈狹窄是有相關的。根據研究，這種情況積極的介入治療(如頸動脈內膜切除術或是置放支架)可有效的降低將來再次發生腦中風的機率。

而顱內的血管超音波檢查亦是從一側的顱部(顱骨部位)開始進行，完成後再進行到另一側顱部，接著會從枕骨下方的部位與眼窩處分別進行脊椎基底動脈與眼動脈的檢查，整個過程也是大約20至30分鐘。

顱內的血管超音波有許多的應用，除了可以檢查顱內動脈是否有狹窄，針對蜘蛛網膜下腔出血的病人，它可以用來評估是否有血管痙攣(血管痙攣可能會進一步導致腦組織缺血與梗塞)；對有心律不整或懷疑有腦部血栓性中風的可能性時，可以利用穿顱超音波偵測血流中的微小血栓子；對於可逆性腦部血管收縮症候群病人(通常以驟然劇烈頭痛來表現)，顱內血管超音波檢查也可以用來評估是否有血管痙攣，對此一病症的診斷與預後也有很大的幫助。

完整的神經血管超音波檢查是包括顱外與顱內部位的檢查，臨床上，通常會視受檢者的需要，安排其中的顱外或顱內血管超音波，或是完整的兩項檢查(完整檢查所需花費的時間自然較僅做顱外檢查更久)，需接受哪一項檢查，建議宜與臨床醫師討論。

隨著醫療儀器的進步日新月異，頸動脈血管超音波以其非侵犯性，高安全性，高準確性，與方便性等多項優點，已成為評估腦血管疾病不可或缺的利器，也因此這項檢查已被包含在許多進階的成人健康檢查的項目之中。然而，超音波檢查仍有它一定的受限之處，例如受檢者本身解剖構造的差異、超音波機器能力的不同及技術員的純熟度與對疾病的了解程度不同而會有所限制，但儘管如此，它仍為一項各醫療院所與各健檢中心不可缺少的一項利器。

血管醫學防治中心祝您平安順心!