



彭家雄醫生

神經外科專科醫生

專業範圍：腦神經、腦血管及脊椎神經，持牌運作數碼減影血管造影儀器施行內血管治療

驗血無法全面評估血管健康： 解讀影像檢查的重要性

在現代醫療體系中，定期身體檢查被視為預防疾病的重要手段，而「抽血檢查」因其便利性和廣泛的指標檢測功能，常被理解為是「萬能」的健康評估工具。這期就來和讀者談談驗血檢查的價值及局限之處。

在醫療過程中如果僅依賴驗血，許多潛在的血管問題可能受到忽略，甚至延誤治療。以下從醫學角度分析驗血的局限性，並強調血管檢查需多管齊下的必要性。

驗血的價值與盲點： 為甚麼它不夠？

驗血確實是健康檢查的重要工具，它能提供許多關鍵指標，例如：

- 血糖、血脂（膽固醇、三酸甘油酯），可反映代謝異常，間接推測動脈硬化的風險。
- 發炎指數（如C反應蛋白），可研判血管內皮發炎的可能性。
- 凝血功能，能評估血栓形成傾向。

然而這些指標只能「間接提示」血管疾病的風險因子，無法直接觀察血管的結構與功能。舉例來說：

- 一名患者的血脂可能完全正常，但腦血管已形成微小斑塊，隨時可能引發中風。



有不明原因的頭痛、頭暈、視力模糊、短暫性肢體無力等，即使驗血正常，也應進一步檢查。

- 另一名患者可能血糖偏高，但血管結構完好，只需控制飲食即可降低風險。

因此驗血是風險評估而非確診工具，尤其對於腦血管疾病更需要進一步的影像學檢查。

血管疾病的隱蔽性： 為甚麼需要影像學檢查？

血管疾病（例如腦動脈瘤、腦血管狹窄）在早期通常沒有明顯症狀，但一旦發病後果可能非常嚴重。以下是一些常用的檢查工具：

頸動脈超聲波

這是評估腦血管健康的第一步，能觀察頸動脈壁厚、斑塊形成及血流速度，間接推測腦血管的狀況。

磁力共振血管造影（MRA）

這是無輻射、無創的檢查方式，利用磁場與無線電波成像，能清晰顯示腦血管的結構，特別適合檢測腦動脈瘤、腦血管狹窄或畸形。對於對顯影劑過敏或腎功能不佳的患者MRA是首選。

電腦斷層血管攝影（CTA）

如果需要更高解析度的影像，CTA是另一種選擇。它利用X光與顯影劑，能快速評估腦血管狀況，特別適用於急性中風的診斷。

腦血管造影（DSA）

這是診斷腦血管疾病的「黃金標準」，屬於侵入性檢查，通常用於複雜病例或治療前的詳細評估。

分享一個真實案例。一位45歲的女性患者，平時健康狀況良好，驗血結果完全正常。因偶爾頭痛來就診，進一步接受MRA檢查後發現一顆未破裂的腦動脈瘤，經過及時治療成功避免了動脈瘤破裂的風險。



一名患者的血脂可能完全正常，但腦血管已形成微小斑塊，隨時可能引發中風。

磁力共振檢查(MRI/MRA) 的獨特優勢

在腦血管檢查中，磁力共振檢查（MRI）及其衍生的磁力共振血管造影（MRA）具有不可替代的優勢：

- 無輻射：適合需反覆檢查的患者，尤其是年輕人或孕婦。
- 高解析度軟組織成像：能清晰顯示腦血管壁結構、斑塊組成及血流動力學。
- 多功能應用：除腦血管檢查外，MRI還能評估腦組織健康狀況，例如早期發現腦腫瘤或腦部退化性疾病。
- 適用範疇：腦動脈瘤篩查、腦血管狹窄或阻塞、腦血管畸形（如動靜脈畸形）、不明原因的頭痛或頭暈。

忽略血管檢查的潛在風險

僅依賴驗血可能導致以下問題：

- 忽略未破裂腦動脈瘤。動脈瘤破裂前通常無症狀，但一旦破裂，死亡率高達30至40%。
- 低估腦血管狹窄風險。腦血管狹窄可能導致缺血性中風，早期發現可透過藥物或手術預防。
- 延誤腦血管畸形診斷。動靜脈畸形可能引發癲癇或腦出血，需及早治療。

相關研究指出，約25%的腦中風患者並無明顯風險因子（資料來源：《新英格蘭醫學期刊》），由此可見單靠驗血不足以全面評估腦血管健康。

血管健康的整合性評估

高風險族群應定期檢查

高血壓、糖尿病、吸煙者、家族中有腦血管疾病史者，建議每一到兩年進行頸動脈超聲波或MRA檢查。

留意早期症狀

有不明原因的頭痛、頭暈、視力模糊、短暫性肢體無力等，即使驗血正常，也應進一步檢查。

與醫生充分溝通

根據個人風險因子（例如年齡、生活習慣、家族史），制定個性化的檢查方案。



無輻射是磁力共振檢查其中一個優點，適合需反覆檢查的患者，尤其是年輕人或孕婦。



驗血是健康檢查的重要環節，但對於血管健康，我們需要更精準的評估工具，例如磁力共振檢查（MRI/MRA）。血管疾病往往隱匿而危險，唯有結合影像學、功能檢測與臨床問診，才能及早發現問題，避免嚴重併發症。