



# 腦血管外科 談中風三部曲（下篇）

**根**據醫學文獻，大多數中風的成因是因為腦部或頸部血管有先天性或後天性的結構病變，小部分中風是因為血液或心臟病變。上一期提到怎樣預防先天性腦血管病變而導致的中風，今期接續要談的是怎樣預防後天性腦血管病變所導致的中風。

## 腦血管結構退化 是後天性腦血管病變主因

導致後天腦血管病變的成因很多，大多數與腦部血管結構的退化有關。以筆者經驗，青年因後天性血管結構病變導致中風的年齡低至28歲，所以中風並非中年人或長者的專利。肥胖、三高和吸煙等因素均會加速腦部血管結構退化，然而所謂三高亦和家族遺傳有關，所以部分中風病人有家族史。但以筆者的經驗，多數中風病人都是家族裏的第一人，千萬不要以為沒有中風家族史就不會中風。另外筆者亦見過不少夫婦，相隔幾年先後都中風的情況，這是兩人多年來的飲食相同所致。

上期內容提到一個很重要的概念，這裏不怕再重複相關段落：「很多中風患者的血液膽固醇含量並無異常，可見抽血檢查不能完全掌握血管的情況。因為膽固醇就像我們晚餐湯裏的油脂一樣，油脂會浮在湯面或是黏附着湯碗壁，如果把針筒放在湯裏是抽取不到油脂的，而人體的膽固醇同樣黏附着血管壁，會造成血管病變，令血管壁收窄、閉塞引致缺血性中風。另外膽固醇亦會令血管壁變得纖薄，繼而產生動脈瘤造成出血性中風。人體就如一部汽車，政府規定汽車每一年都要例行檢查汽車的零件，

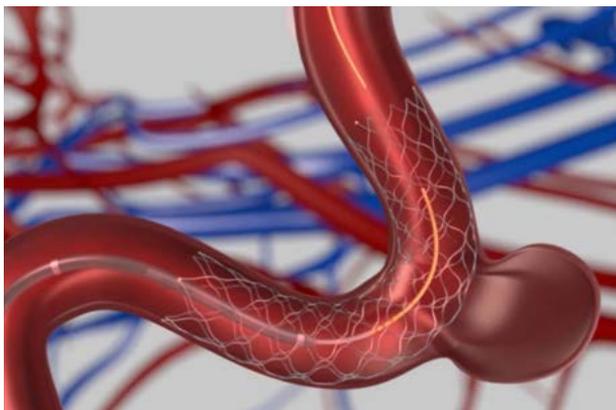
看看整體運作是否正常以避免發生事故。抽血檢查就像抽取汽車汽油來檢查一樣，不能反映汽車內部零件的耗損程度和安全性。」同樣道理要防止腦中風意外的發生，不能單單透過抽血檢驗，而是要利用三維立體腦血管造影作出詳盡的人體零件篩查。例行檢查若包括三維立體腦血管造影，腦神經外科醫生就能在患者出現症狀前，找出先天或後天性的問題，再對症下藥改變將來可能中風的命運。

### 案例一：39歲健康女性

39歲的黃小姐身體一向健康，每年都會做簡單的定期身體檢查，結果一切正常。最近因為有朋友死於出血性中風，讓沒有頭痛頭暈病徵、血壓正常，家族亦沒有中風病史的黃小姐想積極排除將來中風的風險，於是她抱着身體檢查的心態向腦神經外科醫生尋求意見。醫生建議她做磁力共振三維立體腦血管造影篩查，結果顯示黃小姐右側大腦血管的ICA大動脈位置有一個一至兩毫米細小的動脈瘤。

根據醫學文獻和筆者的經驗，即使非常細小的動脈瘤一旦爆破將導致嚴重的蜘蛛網膜下腔出血性中風的風險，風險為平均每年1至2%，即是黃小姐在89歲前、未來的50年裏，動脈瘤總共有50至100%的機會破裂。在與家人仔細商量

之後，黃小姐接受了半小時的微創內血管支架治療手術。腦血管外科醫生只需要經過大腿的針孔傷口，利用3D三維空間腦血管造影和路線圖，安全精準無誤地植入一個血液擾流轉移支架，支架可強化腦血管並使血液不再流入動脈瘤內，防止將來嚴重的出血性中風。



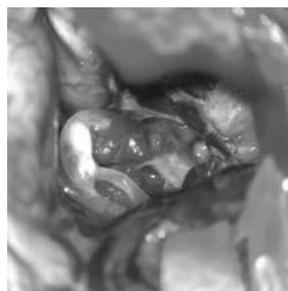
黃小姐腦內的計時炸彈拆除，改變了將來衍生出血性中風的命運。

### 案例二：52歲運動健將

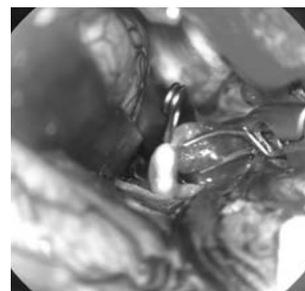
52歲的何先生是一名運動健將，身材壯碩的他不煙不酒、飲食習慣健康。他因為坐骨神經痛而向神經外科醫生求助，醫生建議照腰椎神經磁力共振之餘，亦建議他做磁力共振三維立體腦血管造影以作中風篩查。磁力共振結果顯示何先生的腰椎間盤突出導致坐骨神經痛，但情況並不嚴重，可以服藥或做物理治療、脊醫保守治療。但中風篩查的三維立體血管造影卻顯示何先生右側大腦血管的中動脈分叉位置有一個四毫米的腦血管動脈瘤，如果動脈瘤爆破可致嚴重的蜘蛛網膜下腔出血性中風，而動脈瘤破裂的風險則為平均每年1至2%，即是何先生在82歲前、未來的30年裏，動脈瘤總共有30至60%的機會破裂。

何先生接受醫生的建議接受預防中風的微創腦血管外科手術，以防止中風。由於動脈瘤是位於中動脈分叉的位置，微創內血管支架治療手術有機會導致正常分支血管的栓塞，所以醫生建議何先

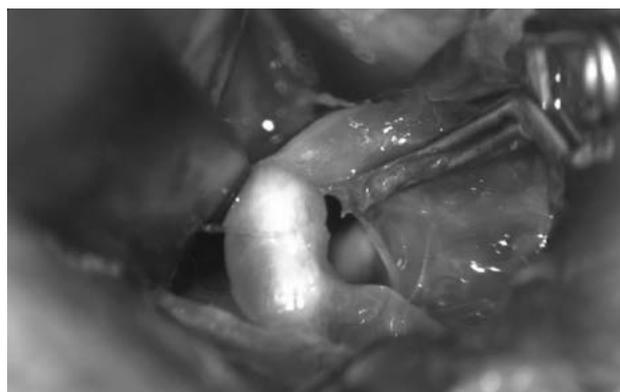
生做開顱手術，就是顯微鏡微創腦血管外科的動脈瘤夾閉手術。在三至四小時的手術裏，神經外科醫生在顯微鏡下小心翼翼的將腦神經和腦血管分開，然後利用鈦金屬夾將位於中動脈分叉的四毫米動脈瘤夾閉，何先生腦內的計時炸彈得到了拆除，改變了將來出血性中風的命運（見圖一、二、三）。手術後第二天何先生回家休息，半年以來持續接受坐骨神經痛的保守治療。



圖一



圖二



圖三



單靠運動、健康飲食、不煙不酒、定期抽血和心電圖檢驗，只能減慢而無法完全防止腦血管結構的正常退化，即使是運動健將也會中風。

（本文照片由彭家雄醫生提供）