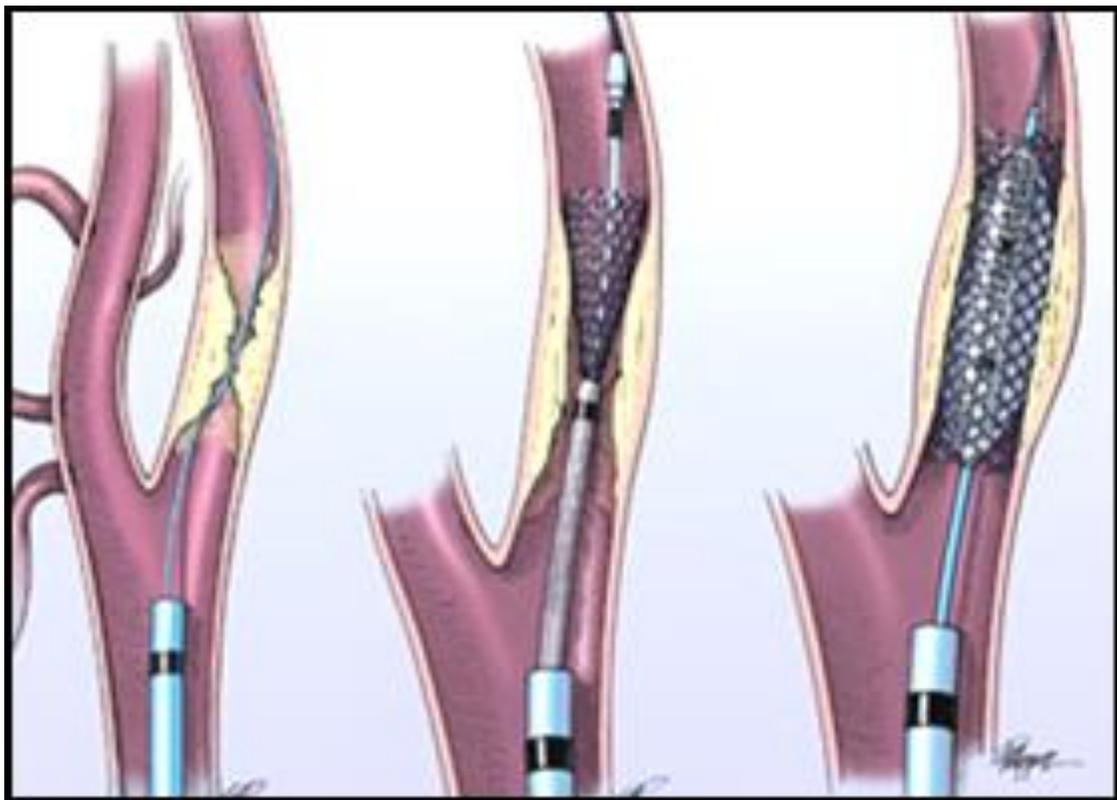


**目的：**

由於頸動脈嚴重狹窄而造成的腦中風，約佔所有缺血性腦中風的 1/4。頸動脈血管硬化或血管剝離，會造成血管的管腔變窄，導致血管阻塞或血流不足；而且附著於血管內的斑塊，隨時有可能會脫落形成血栓，一旦流入腦中會使供應腦組織的遠端血管阻塞，造成多發性的缺血性腦中風。頸動脈血管內氣球擴張與支架置放治療可降低未來再次因為頸動脈狹窄而發生腦中風的機會。

**檢查流程/治療步驟：**

關於頸動脈血管支架置放的治療流程，簡單的來說，在術前病人先經由頭頸部血管攝影檢查，仔細評估血管狹窄的位置與程度，治療當中一般會先在頸動脈遠端，放置一傘狀濾網(血栓保護裝置)，之後利用一根前端附有氣球或支架裝置的導管，由股動脈進入，一路通到頸部血管，在血管狹窄處撐開氣球/釋放支架，支架會在血管腔內張開(圖一)，撐起原本嚴重狹窄的血管，達到改善血流、防止斑塊剝落的目的。整個過程結束後，只會在腹股溝附近留下一個小傷口，出院後使用口服抗血小板藥物一段時間，並定期回診追蹤即可。



圖一：支架在血管腔內張開示意圖

**效益：**

降低未來再次因為頸動脈狹窄而發生腦中風的機會。

**風險/副作用/合併症/併發症：**

可能的併發症約 3-6%，包括：

1. 術中動脈破裂造成出血，嚴重者有生命危險，機會<1%。
2. 正常血管被漂移的血塊堵住，造成腦中風，症狀視阻塞的血管嚴重程度而定（例如：失明、肢體無力、癱瘓、植物人…等）。
3. 血管本身的傷害(例如：血管內皮剝離、動靜脈交通…等)。
4. 極少數病人在腦部恢復正常血流灌注後反而造成腦出血。其他與本身疾病及顯影劑相關的併發症等。

**注意事項：**

本診療建議須由家屬陪同。

**其他替代方案：**

1. 藥物控制，減緩頸動脈血管硬化的程度，預防血栓形成，治療風險最小，但改善血管狹窄的程度有限。
2. 對於嚴重血管狹窄或是藥物治療效果不理想的病人，開刀進行頸動脈血管斑塊剝除術，也是一項治療的選擇。

**後續治療計畫與預期結果：**

後續的治療計畫請您與您的診治醫師做進一步的討論。