

70多歲的何先生，除了有慢性病高血壓長期藥物控制中，體能狀況都還不錯。一次例行性身體檢查，透過頸動脈超音波發現，頸動脈有輕度硬化現象。經醫師隔一年再追蹤發現狹窄繼續進行已超過50%，顯示可能有中風的風險，但何先生卻沒有不舒服的感覺。於是開始接受藥物治療，減少可能中風的危機。

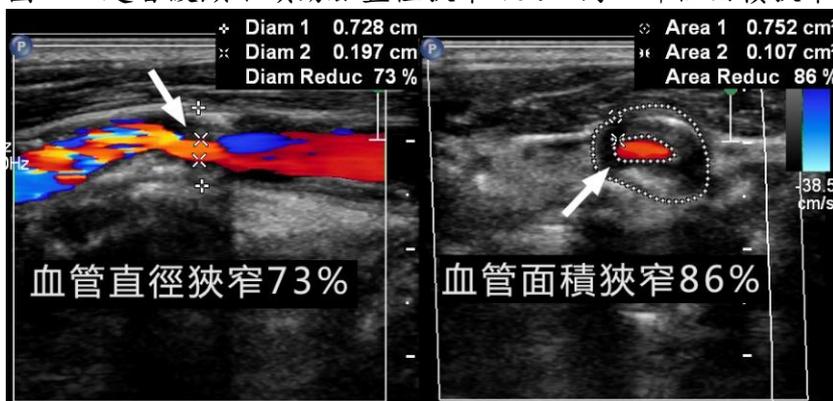
腦中風是國人死因的第四位，其中缺血性阻塞占七成以上。缺血性腦中風的發生，是因為大腦血液供應不足，導致局部腦細胞受損，嚴重時危及生命外，或者可能造成語言或是肢體等功能的喪失，嚴重影響個人與家庭。男性超過50歲、女性停經後、有腦中風、動脈硬化或狹窄病史、有三高(高血壓、高血糖及高血脂)的民眾，都是中風的高危險群。可怕的是動脈硬化早期完全沒有症狀，就如何先生的頸動脈已經產生硬化斑塊而狹窄超過一半，卻毫無不適感。臨床統計，頸動脈狹窄程度在50%以上，每年中風的機率約為1%到1.6%，到第五年，其中風的機率可達13%到18%，不能不慎。

腦部的血管是從心臟打出來的血液，經過頸動脈到腦部。在頸部前方兩側的頸動脈，是通往腦部最重要的血管，供應大腦四分之三的血液循環。一旦頸動脈狹窄或阻塞，腦部的循環就會受影響，大幅增加罹患缺血性腦中風的機率。頸動脈超音波具有對人體無傷害、準確性高等優點，很適合做為腦中風高危險群的第一線檢查工具。頸動脈超音波是運用超音波反射原理，檢查血管壁表面及內部是否有粥狀硬化，同時測量血流，可以看出頸部大動脈硬化或狹窄的狀況，以及血管壁厚薄、血流速等診斷資料。輕微血管狹窄並不會影響血流量，對腦細胞養分及氧氣的供應並不會造成影響，但狹窄程度在50%到60%以上時，血流速就開始加快，一般來說，血流速只要超過每秒125公分以上，就是警戒值。狹窄造成血流速過快，而血流速過快，更容易增加血管壁的壓力，長期下來，會讓血管硬化狹窄的情況更嚴重。

依頸動脈狹窄程度，臨床上有不同處理方式。狹窄程度在30%以下，屬輕度狹窄，如有高血壓、高血糖、高血脂等三高狀況，會加速動脈硬化速度，所以最好有效控制三高並定期超音波追蹤。若狹窄程度超過50%，要給予抗血小板藥物，例如阿斯匹靈類藥物，來減緩動脈硬化進行的速度。而60%以上的狹窄，血流會有明顯變化，如果曾經發生過中風症狀，就要考慮放置支架，將血管撐開，已降低腦中風的危機。

腦中風對人體的傷害很大，民眾務必留意身體狀況，一旦發生身體半邊無力，但幾分鐘或幾小時後又好起來；或是短暫單側視力喪失、講話困難等，屬於暫時性腦缺血現象，不可輕忽，需儘速找專業醫師診斷治療。如果沒有症狀，但您已經50歲以上，同時有三高症狀，健康檢查時建議定期做頸動脈超音波，提早作預防，避免中風上身。

圖一、超音波顯示頸動脈直徑狹窄73%，同一部位面積狹窄86%



圖二、頸動脈狹窄處血流出現不正常加快

