

醫生解釋。

最典型的病徵，是病人在平地行某一距離，腳爪便開始痛，痛到受不了便要停，停了三數分鐘，當血液再通過，痛楚便消失，但當再走時，肌肉又需更多血液時，又因血液無法到位再痛過！而這種痠軟完全不一樣。郭先生之所以不大覺得痛，可能與大男人忍痛能力強有關，或者可能他早已適應痛楚感覺。

糖尿病香煙毒害血管

其實當一個器官的血管出事，便會出現病徵，例如心臟血管有問題，便會感到氣喘氣促；腦血管有問題，便會缺血中風。血管問題是全身性的，當腳部有血管退化這毛病，就顯示全身血管都退化，不過其他器官未出現病徵而已。

蕭醫生說，糖尿病患者血管退化的風險比正常人高，因為糖尿病會影響血脂，血脂高令血管容易堵塞。另外糖尿病人最忌吸煙，因為香煙中的尼古丁及焦油會加速血管退化，而郭先生正是吸煙半世紀的長期煙民！「有血管退化及阻塞問題的糖尿病患者，步行時因腳痛要停下，屬最輕微的一級，如果不步行也會

◀ 有缺血性情況出現的腳部，一抬起來會因血液無法通過而呈白色，和右邊有血到的腳部明顯不一樣。

傷口，並教他回家後如何打理，預防感染。但問題根源在大腿血管，故下一步便要進行手術打通血管。」蕭醫生說。

手術分兩部分，先由X光專科醫生負責，將導管從左邊腹股溝動脈進入，再到達右邊動脈，利用球囊膨脹，將收窄位置擴闊，原理和心臟通波仔手術一樣，但不會置入支架。

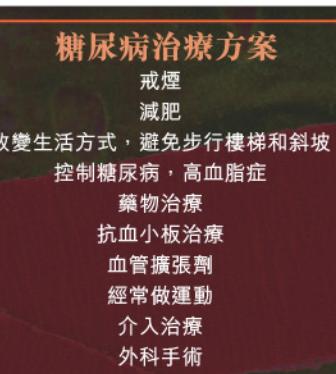
通波搭橋重建血管

手術第二部分，是血管搭橋，原理亦和心血管搭橋相若，抽取身體其他位置血管，為心血管繞道，令血液重新流通。而這個大腿動脈搭橋術，病人毋須在大腿上開大傷口，只要在大腿內側和膝內側各開一個三至四厘米切口，將血管置入後，再將兩邊接駁縫合。

心血管搭橋，一般是取腳部



▶ 磁力共振血管造影中，可將腳部血管巨細無遺地呈現。



▲ 糖尿病人必須好好監察血糖，定期服藥及控制飲食，才能避免併發症侵襲。

糖尿病情控制標準				
長期控制目標	單位	理想	中等	不理想
空腹血糖	mmol/L	4.4-6.1	≤ 7.0	> 7.0
隨機血糖	mmol/L	4.4-8.0	≤ 10.0	> 10.0
糖化血紅素	%	< 6.7	7-8.0	> 8.0
血壓	mmHg	< 130/80	> 130/80 至 < 160/95	> 160/95
高密度膽固醇	mmol/L	≥ 1.1	1.1-0.9	< 0.9
低密度膽固醇	mmol/L	< 2.6	2.6-4.4	> 4.5
三酸甘油脂	mmol/L	< 1.7	< 2.2	≥ 2.2

下期預告：地中海贫血

當夫婦倆正以興奮心情迎接新生命的來臨，亦忙於做產前檢查，確保腹中塊肉發育正常，健健康康成長……然而，為人父母最不願意亦最擔心的是，腹中塊肉可能懷有隱性疾病。

劉氏夫婦本來正在為將出世的BB張羅最好的，包括嬰兒牀、嬰兒用品，連衣服也買了幾十套，誰不知最近一次檢查，醫生卻發現……

因篇幅關係，醫療信箱暫停。讀者如有任何醫療上的查詢或疑問，可將問題電郵至 medicfile@singtaonewscorp.com

「我檢查時，發覺郭先生腳部不夠

血的情況極嚴重。如果去到爛腳且久醫不癒，即是關鍵性缺血。如果再不治理，有八、九成的機會無法痊癒，最終要截肢。」郭先生的痛腳能保存嗎？

蕭醫生再抬起郭先生的痛腳，發現即時變得蒼白，明顯是腳部血液不足。之後再為他度血壓、觸摸下腹股溝的大腿動脈脈搏，如果脈搏正常，即下肢以上位置沒有阻塞，幸結果顯示，郭先生上半身血流沒問題。

確定心臟至大腿動脈血管未有阻塞後，蕭醫生安排郭先生進行下半身血管造影，結果發現右邊腹股溝動脈不但有收窄情況，其中一段血管更全被堵塞了，阻塞位置長達3.7厘米，而左邊的同一位置，阻塞位置更長達10厘米！

大腿動脈大阻塞，幸好小腿以下血管幸免於難，仍保持暢通。

「找出腳痛原因後，即時解決

郭先生手術後留醫五日出院，之後要服食亞士匹靈和抗血小板藥，亦要服用抗生素療程去治理問題，故無法從腳部取血管，醫生改為利用一種人工血管，它其實是GORE-TEX物料，既防水、耐用、柔韌性很好。當血管接駁好後，病人腳部重新有血液流過，他腳部的癒合能力和抵抗感染能力都會改善。這複雜的血管接駁手術，需時大約三個小時。

郭先生手術後留醫五日出院，之後要服食亞士匹靈和抗血小板藥，亦要服用抗生素療程去治理問題，故無法從腳部取血管，醫生改為利用一種人工血管，它其實是GORE-TEX物料，既防水、耐用、柔韌性很好。當血管接駁好後，病人腳部重新有血液流過，他腳部的癒合能力和抵抗感染能力都會改善。這複雜的血管接駁手術，需時大約三個小時。

郭先生現時已少吸煙，但仍吸雪茄及煙斗。「我吸了幾十年煙，要我戒絕根本沒可能，但我現在已吸少了，算是對自己有交代。」他說。