



脑血管外科 谈中风三部曲（下篇）

根据医学文献，大多数中风的成因是因为脑部或颈部血管有先天性或后天性的结构病变，少部分中风是因为血液或心脏病变。上一期提到怎样预防先天性脑血管病变而导致的中风，今期接续要谈的是怎样预防后天性脑血管病变所导致的中风。

脑血管结构退化 是后天性脑血管病变主因

导致后天脑血管病变的成因很多，大多数与脑部血管结构的退化有关。以笔者经验，青年因后天性血管结构病变导致中风的年龄低至28岁，所以中风并非中年人或长者的专利。肥胖、三高和吸烟等因素均会加速脑部血管结构退化，然而所谓三高亦和家族遗传有关，所以部分中风病人有家族史。但以笔者的经验，多数中风病人都是家族里的第一人，千万不要以为没有中风家族史就不会中风。另外笔者亦见过不少夫妇，相隔几年先后都中风的情况，这是两人多年来的饮食相同所致。

上期内容提到一个很重要的概念，这里不怕再重复相关段落：「很多中风患者的血液胆固醇含量并无异常，可见抽血检查不能完全掌握血管的情况。因为胆固醇就像我们晚餐汤里的油脂一样，油脂会浮在汤面或是黏附着汤碗壁，如果把针筒放在汤里是抽取不到油脂的，而人体的胆固醇同样黏附着血管壁，会造成血管病变，令血管壁收窄、闭塞引致缺血性中风。另外胆固醇亦会令血管壁变得纤薄，继而产生动脉瘤造成出血性中风。人体就如一部汽车，政府规定汽车每一年都要例行检查汽车的零件，

看看整体运作是否正常以避免发生事故。抽血检查就像抽取汽车汽油来检查一样，不能反映汽车内部零件的耗损程度和安全性。」同样道理要防止脑中风意外的发生，不能单单通过抽血检验，而是要利用三维立体脑血管造影作出详尽的人体零件筛查。例行检查若包括三维立体脑血管造影，脑神经外科医生就能在患者出现症状前，找出先天或后天性的问题，再对症下药改变将来可能中风的命运。

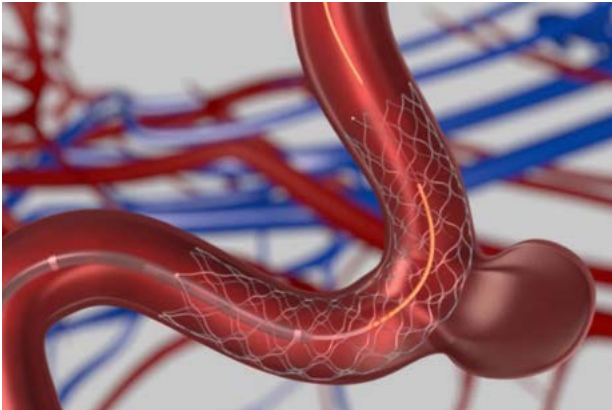
案例一：39岁健康女性

39岁的黄小姐身体一向健康，每年都会做简单的定期身体检查，结果一切正常。最近因为有朋友死于出血性中风，让没有头痛头晕病征、血压正常，家族亦没有中风病史的黄小姐想积极排除将来中风的危险，于是她抱着身体检查的心态向脑神经外科医生寻求意见。医生建议她做磁力共振三维立体脑血管造影筛查，结果显示黄小姐右侧大脑血管的ICA大动脉位置有一个一至两毫米细小的动脉瘤。

根据医学文献和笔者的经验，即使非常细小的动脉瘤一旦爆破将导致严重的蛛网膜下腔出血性中风的危险，风险为平均每年1至2%，即是黄小姐在89岁前、未来的50年里，动脉瘤总共有50至100%的机会破裂。在与家人仔细商量



之后，黄小姐接受了半小时的微创内血管支架治疗手术。脑血管外科医生只需要经过大腿的针孔伤口，利用3D三维空间脑血管造影和路线图，安全精准无误地植入一个血液扰流转移支架，支架可强化脑血管并使血液不再流入动脉内，防止将来严重的出血性中风。



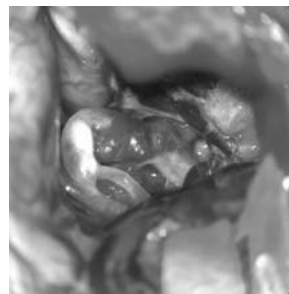
黄小姐脑内的计时炸弹拆除，改变了将来衍生出血性中风的命运。

案例二：52岁运动健将

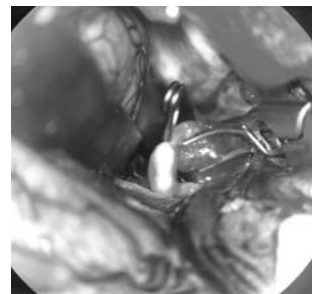
52岁的何先生是一名运动健将，身材壮硕的他烟不酒、饮食习惯健康。他因为坐骨神经痛而向神经外科医生求助，医生建议照腰椎神经磁力共振之余，亦建议他做磁力共振三维立体脑血管造影以作中风筛查。磁力共振结果显示何先生的腰椎间盘突出导致坐骨神经痛，但情况并不严重，可以服药或做物理治疗、脊医保守治疗。但中风筛查的三维立体血管造影却显示何先生右侧大脑血管的中动脉分叉位置有一个四毫米的脑血管动脉瘤，如果动脉瘤爆破可致严重的蛛网膜下腔出血性中风，而动脉瘤破裂的风险则为平均每年1至2%，即是何先生在82岁前、未来的30年里，动脉瘤总共有30至60%的机会破裂。

何先生接受医生的建议接受预防中风的微创脑血管外科手术，以防止中风。由于动脉瘤是位于中动脉分叉的位置，微创内血管支架治疗手术有机会导致正常分支血管的栓塞，所以医生建议何先

生做开颅手术，就是显微镜微创脑血管外科的动脉瘤夹闭手术。在三至四小时的手术里，神经外科医生在显微镜下小心翼翼的将脑神经和脑血管分开，然后利用钛金属夹将位于中动脉分叉的四毫米动脉瘤夹闭，何先生脑内的计时炸弹得到了拆除，改变了将来出血性中风的命运（见图一、二、三）。手术后第二天何先生回家休息，半年以来持续接受坐骨神经痛的保守治疗。



图一



图二



图三



单靠运动、健康饮食、不烟不酒、定期抽血和心电图检验，只能减慢而无法完全防止脑血管结构的正常退化，即使是运动健将也会中风。