其他靜脈性疾病

07 April 2025

12:00

# 表淺靜脈血栓性靜脈炎（Superficial Vein Thrombophlebitis, SVT）

* 定義
  + 表淺靜脈的發炎及血栓形成，最常影響下肢表淺靜脈
* 流行病學
  + 5–40% 的 SVT 患者合併 DVT
  + 25% 的患者合併 DVT 或肺栓塞
* 分類
  + **遷移性血栓性靜脈炎 thrombophlebitis migrans**
    - SVT 在正常表淺靜脈（沒有靜脈曲張）中反覆發作
    - 與惡性腫瘤、血液、結締組織疾病有關
    - **Trousseau sign**：與惡性腫瘤，特別是**胰尾癌**相關
  + **Mondor disease**：乳房的血栓性靜脈炎
* 危險因子
  + 靜脈曲張：最常發生於靜脈曲張的部位，但也可能出現在正常靜脈中
  + 惡性腫瘤
  + 血液、結締組織疾病
  + 靜脈導管置放、藥物注射時造成外滲
    - **住院病患中 SVT 最常見原因**
    - **周邊中心靜脈導管（PICC）**的患者中，**上肢靜脈血栓發生率高達38%**
      * **頭靜脈（cephalic vein）**：57%
      * **化膿性 SVT（suppurative SVT）**：導管感染，可進展至敗血症
  + Behçet disease
  + 血栓閉塞性脈管炎（Thromboangiitis obliterans）
* 臨床表現
  + 局部紅腫熱痛
  + 皮膚紅腫硬化
  + 條索狀血管（palpable cord）
    - 表淺靜脈路徑出現紅斑、壓痛與腫脹的線狀病灶
    - **隨時間靜脈會形成可觸及的纖維化條索**
  + 25% 的患者合併 DVT 或肺栓塞
* 診斷
  + 臨床診斷為主
  + **壓迫式超音波**
    - 懷疑有 DVT 或臨床表現不明確
    - 觀察是否有表淺靜脈變厚、水腫、無法壓扁、有無腔內血栓、是否延伸到深層靜脈
    - **若沒有侵犯到深層靜脈侵犯，但有近端大隱靜脈SVT**
      * 建議5–7天後再次追蹤，因**10–20%可能於1週內進展成DVT**
* 治療
  + **保守治療**
    - NSAIDs：止痛，也**可降低SVT惡化或復發的風險**
    - **局部抗發炎藥膏**：Indomethacin
    - 穿彈性壓力襪
  + **藥物治療**：抗凝血治療
    - **治療時間**：持續6週
    - **適應症**
      * 血栓長度 ≥ 5 公分
      * 位置靠近深層靜脈
      * DVT 高風險
    - **藥物**
      * Rivaroxaban：口服 Xa inhibitor
      * Fondaparinux：可降低靜脈栓塞的發生率（達85%）
      * Low-molecular weight heparin, LMWH：Enoxaparin
        + 懷孕首選
  + **特殊族群**
    - SVT 延伸至股隱交界（saphenofemoral junction）1公分內
      * 建議抗凝血治療6週，或結紮大隱靜脈
    - 化膿性 SVT：抗生素、移除導管
      * 症狀嚴重時可考慮整段靜脈切除術
* 併發症
  + 深部靜脈栓塞
  + 肺栓塞
  + 感染：敗血性表淺血栓性靜脈炎（septic thrombophlebitis）

# 

# 腸系膜靜脈栓塞（Mesenteric Vein Thrombosis）

* 流行病學
  + 佔急性腸繫膜缺血（acute mesenteric ischemia）的 5–15%
  + 死亡率可達 50%
* 病因/危險因子
  + 高凝血狀態（hypercoagulable state）
  + 惡性腫瘤
  + 門脈高壓（Portal hypertension）、肝硬化
  + 雌激素治療（Estrogen therapy）：**口服避孕藥、荷爾蒙替代療法**
  + 腹腔鏡手術後的罕見併發症
* 臨床表現
  + 腹痛與腹脹：最常見
  + 噁心、嘔吐、腹瀉
  + Peritoneal signs：**少於一半**的病人，若陽性可能已進展至腸梗塞、壞死
* 診斷
  + **電腦斷層（Contrast CT）、核磁共振（MRI）**
    - **敏感度：100%；特異度：98%**
    - **MRI 的準確率跟 CT 差不多**
  + **超音波（Ultrasound）** ：輔助工具
    - 敏感度：93%；特異度：99%
* 治療
  + **初始處置**：
    - 給水（fluid resuscitation）
    - IV 注射 Heparin
    - bowel rest
  + **若狀況有改善**
    - 可慢慢恢復用口進食
    - 3-4天內慢慢轉為口服抗凝血藥
      * **抗凝血治療時間**
        + 3–6個月
        + 若為**永久性高凝血狀態，需終生使用**
  + **手術**
    - 切除壞死的腸段
      * **若殘餘腸段血流不確定**，建議 24–48小時內再手術評估（second-look operation）
      * 切除後再進行腸段吻合（primary anastomosis）
      * **術中與術後需給予廣效性抗生素**
    - **適應症**
      * Peritoneal signs (+)：需進行緊急剖腹探查（urgent laparotomy）
    - **手術Findings**
      * 腸繫膜與腸壁腫脹、發紺（cyanosis）
      * 靜脈血栓可能延伸至遠端腸繫膜靜脈
      * **動脈供應通常仍保留**
* Reference

1. Sabiston Textbook of Surgery 21st Edition

2. Schwartz's Principles of Surgery 11th Edition

3. Chronic Venous Disease, AMBOSS