



譽滿國際 搶救兄弟雙足

臺北慈院周邊血管中心

文／吳燕萍、徐莉惠 攝影／吳裕智





臺北慈院收治蘇氏兄弟前，與廈門第五醫院多次連線視訊討論治療事宜。攝影／王占籬

臺北慈院周邊血管中心在二〇一二年六月二十三日正式成立，證嚴上人也特地來為中心揭幕祝福。至今，中心也快滿四年了，黃玄禮主任、周星輝、吳典育醫師及技術員陳秀蓮、黃秀慧、駱麗帆、涂雅玲、鍾情華等人組成的周邊血管中心團隊，在二〇一四年底就已經搶救了超過一千隻本來必須截肢的腳，雖然每一次手術都是長時間、耗費體力，但這已成為中心的使命，也在周邊血管領域也不斷創新，即使已一百零五歲的病人，也在中心的手術後保住了腳，保住了人生晚年的品質。而這幾年來，中心也在臺灣舉辦過多場示範教學，不只跨醫院，也跨國際。

家住福建廈門市翔安區的蘇明獎、蘇明木兄弟，飽受腳疾之苦。務農的父母，不忍兒子受苦，十多年來散盡家產四處求醫，卻都未能治癒。二〇一四年，當地慈濟志工獲知訊息，給予關懷，並



蘇氏兄弟於一月五日住院，趙有誠院長及醫療團隊進行初步傷口檢查。

協助安排兩兄弟到廈門第五醫院就診，歷經一年多的時間住院治療，傷口在癒合、復發間擺盪，始終未獲有效改善，當地醫師診斷蘇氏兄弟須截肢，才可能控制病情。

截肢的噩耗，讓蘇氏兄弟完全無法接受。一路關懷陪伴的志工黃美玲提到，「不忍見到年紀輕輕的兄弟要被截肢，於是結合沈克雄、邱永鴻和林月雲等幾位廈門當地志工，尋求臺灣醫療志業的協助。」在林俊龍執行長和花蓮慈院名譽院長陳英和的促成下，將蘇氏兄弟交付給臺北慈濟醫院周邊血管中心。周邊血管中心從二〇一二年六月二十三日正式成立，多年來已成功搶救上千隻病足免於截肢的命運。

慈善交棒給醫療 接手任務保雙足

在與廈門第五醫院連線視訊醫療會診後，臺北慈院醫療團隊初步診斷，蘇氏兄弟是因為先天血液凝結功能異常，造成下肢靜脈栓塞，形成高壓，長時間引發慢性潰瘍，傷口長年無法癒合。評估後，團隊決定讓蘇氏兄弟轉診來臺北慈院治療。

二〇一六年一月五日，廈門當地志工陪伴蘇氏兄弟出發前來，黃思誠副院長與喬麗華主祕等主管代表至桃園機場迎接，趙有誠院長率領院部主管在院內等候歡迎。當晚約莫八點多，蘇氏兄弟順利抵達醫院，隨即進住病房。醫療團隊為蘇氏兄弟做初步傷口檢查，志工們一旁關心叮嚀，讓離鄉背井初到陌生環境的兩兄弟感受到溫暖，也立刻用手機向在廈門的母親報平安。

現年三十五歲的蘇明獎，曾在十八歲時發生腦栓塞狀況；明獎與小他兩歲的



吳典育醫師為蘇氏兄弟做靜脈檢查與疏通手術。

弟弟蘇明木，長年飽受下肢傷口潰爛之苦。主治醫師吳典育，雖然已有一百多位靜脈栓塞打通的成功案例，仍舊非常仔細，安排心臟超音波、核磁共振、心導管等各項檢查，不漏掉任何形成蘇氏兄弟病情的因素。吳典育說：「對靜脈的治療，我們有一套完整的評估方式，任何相關危險因素都會列入評估。病患來，不是只有單純通血管，而是要查到真正病因。」



蘇氏兄弟於手術後進行高壓氧治療及淋巴循環治療。左圖攝影／王占籬

靜脈疏通加球囊溶栓 多重術式根治傷口潰瘍

「一月六日檢查，確認兄弟倆有靜脈栓塞狀況，七日立即安排靜脈栓塞疏通手術。」吳典育說明蘇氏兄弟治療狀況，「弟弟明木的右下肢，因為先天凝血異常，造成靜脈長期壓迫，所以幫他在靜脈裝了三支 14mm 的支架。術後檢查時發現支架進入點不夠長，於是再將支架做延伸。」而明木的右大腿也有栓塞現象，吳典育補充：「再輔以曾在日本發表過醫療文獻的最新治療方式『局部球囊溶栓法』，將抗凝血劑及血栓溶劑打進去再抽出來，可以達到局部效果，又不會有全身性出血的風險，效果很好、恢復快。」哥哥明獎則是兩邊靜脈栓塞，需要重建回到心臟的血路，左右腳各裝了兩支 14mm 的支架，哥哥因過去栓塞的時間較長，傷口也較深、潰爛較嚴重，復原時間可能比弟弟長。

靜脈疏通手術後，醫療團隊繼續給予

兩兄弟一連串的清創、敷藥、高壓氧、淋巴循環等治療，二十多天的努力，蘇氏兄弟傷口好轉，已長出新肉芽，不僅醫療團隊高興，兄弟倆更是歡喜。吳典育依據臨床經驗判斷，「栓塞疏通手術後一個月，若未再有栓塞狀況，表示病況獲得有效控制。」

眼見農曆年節將近，蘇氏兄弟的治療也近一個月，傷口癒合改善良好。趙院長於一月二十七日上午召集醫療團隊會議，了解蘇氏兄弟現況，研議後續治療及照護計畫，並評估出院的可能性，做好出院準備。吳典育依據蘇氏兄弟恢復狀況，判斷可於農曆春節前讓他們回廈門的家過年，也建議提供一個淋巴循環機讓他們帶回家使用。傷口護理師城妙倫提到，「哥哥明獎初入院時傷口是 $5 \times 3.5 \times 0.1$ 公分，現在已縮小到 $4.3 \times 3 \times 0.1$ 公分；弟弟明木的傷口初入院時是 4×3 公分，現也縮小為 3.5×2.8 公分。傷口復原狀況都很好，原本腫脹的腳都已全消了，也開始讓他

們自己學習換藥。」但是兄弟倆對包紮傷口還不太熟練，彈性繃帶使用上也還要加強，社工師建議提供具療效的彈性襪。趙院長指示，「做好萬全準備，提供完整的診斷及治療資料，讓蘇氏兄弟回到廈門的醫療順利接軌、不間斷。」

歡喜出院返廈門 醫療不間斷

來自純樸農村的蘇氏兄弟，十多年來雖然飽受病苦，但始終樂觀以對，總是笑臉迎人，且相互扶持。因長年腳疾，兄弟倆不敢思考結婚之事，誰知五年前家門口放了一個被遺棄的初生女嬰，他們便收養下來，哥哥明獎是爸爸，明木也當了叔叔。蘇家對這個老天爺送來的小天使，視如己出，關愛有加。「五歲的女兒很貼心懂事，這回出遠門治療，

她一直關心我什麼時候回家。希望趕快好起來，回家陪爸媽和女兒。」說著說著，明獎的眼睛眯成了一條線，臉上堆滿笑容。

「動完手術後，我跟我媽說手術完很成功，我媽說：『真的嗎！』喊了一聲，就跳起來。」明木接著說：「有慈濟的照顧，我一定會好起來，笑著回家！」明獎也說，「很感謝醫師、護理師，感謝志工，讓我和弟弟不用被截肢。」

準備出院前一天，醫療團隊先召開視訊連線醫療會議，與廈門醫療團隊研議蘇氏兄弟出院後的治療及照護計畫。二月四日，兩兄弟要出院返回家鄉了，臺北慈院為他們舉辦一場歡送記者會。張恒嘉副院長、血液腫瘤科高偉堯主任、吳典育醫師、醫護團隊、志工與蘇氏兄弟齊聚一



二月四日，臺北慈院準備大蛋糕慶祝蘇氏兄弟重生，左起：蘇明木、蘇明獎、吳典育醫師、張恒嘉副院長、高偉堯醫師。

堂，除了說明蘇氏兄弟治療過程與成果，更歡送兄弟倆平安回廈門過年。

記者會上，張恒嘉副院長代表院方說明：「打通慢性靜脈栓塞，過去是極為困難的技術，但臺北慈院周邊血管中心，長年在靜脈深層栓塞的治療成果顯著。這次蘇氏兄弟來，感恩吳典育醫師發揮多年來努力的成果，改善兩兄弟病況，讓他們可以平安回家過年。」

吳典育醫師透過動態簡報說明治療過程：「為兩兄弟的下肢靜脈裝了支架，支架只要被內皮細胞包住，就不會直接接觸到血液，發生栓塞的風險就能降低。」血液能夠順暢流通，傷口可以得到養分，再透過外傷敷料與高壓氧輔助治療，持續服用抗凝血藥物，緩解血液不正常凝結，長期潰爛的傷口，就會逐步癒合。吳典育能夠以熟練的技術，打通阻塞的靜脈血管，在醫療上是一項新的突破。

即將出院的蘇氏兄弟，在記者會上對醫療團隊深深一鞠躬並熱情擁抱，感恩臺北慈院醫療團隊，幫他們解除十多年來的病苦。傍晚時分，蘇氏兄弟在徐榮源副院長、醫護團隊和志工的陪伴下，踏上歸途。

蘇氏兄弟和陪伴回程的廈門志工，帶著裝載臺北慈院滿滿愛的抗凝血藥劑、傷口敷料和淋巴循環機，和大家在機場依依不捨告別。臺北慈院醫療團隊，期待蘇氏兄弟能將這分愛帶回廈門，讓善的種子持續傳播。



二〇一六年三月九日「萊比錫周邊血管介入治療研討會」邀請臺北慈院周邊血管中心與大會連線，現場示範手術。

周邊血管介入治療 國際權威肯定

周邊血管中心的黃玄禮醫師曾在二〇〇九年到德國萊比錫學習，因那裡是全球治療周邊血管疾病的重鎮，而二〇一六年三月九日，周邊血管中心受邀於「萊比錫周邊血管介入治療研討會」示範手術，等於是得到全球權威的肯定。

今年「萊比錫周邊血管介入治療研討會」於三月八到十日在香港舉行，主辦單位是德國萊比錫大學附設醫院，有一千五百位來自世界各國的專家學者齊聚一堂，針對周邊血管介入的主題深入探討，並與美國、德國，新加坡、北京等幾家醫院進行衛星連線。其中，臺北慈院周邊血管團隊受邀示範兩例個案，實況轉播手術過程，展現精湛的醫療技術。



臺北慈院周邊血管團隊受邀示範手術教學。

德國萊比錫是全球治療周邊血管疾病的重鎮，已連續八年舉辦周邊血管介入治療研討會，早年以歐洲地區為主，近年來逐漸推廣到全世界，這次選擇在香港舉辦，邀請亞太區的專家學者共襄盛舉。除了大會現場的專題報告之外，也透過衛星連線到其他國家的醫院，實況轉播示範手術，分享最新的或是爭議性個案的處理模式，臺灣地區受邀示範的有臺北慈院和臺北榮民總醫院。

光學同調斷層掃描引熱議 造福全球巧醫術

臺北慈院周邊血管團隊於上午八點、中午十二點，由黃玄禮主任、周星輝醫師共同示範兩例教學手術。第一例是八十三歲男性洗腎患者，左腳長期潰

瘍無法癒合，而且血管嚴重鈣化，病灶複雜。團隊運用臺北慈院最新的光學同調斷層掃描 (OCT, Optical coherence tomography)，黃玄禮主任說明，「周邊血管介入治療礙於健保給付的相關規定，能使用的治療方式不多，歐洲的經驗也非常少。OCT 原本使用在冠狀動脈的介入，評估冠狀動脈支架置放後的療效，其解析度與病灶特性分析更優於血管內超音波，血管攝影和 OCT 所看到的也會有差異，可能因為這樣的發現，而改變治療策略，我們原本要置放生物合成可分解支架，經過 OCT 再評估後，改變治療對策，改置放金屬塗藥支架。」

這是臺灣第一例 OCT 運用在周邊血管介入治療，畫面傳回香港後，大會主席和與會學者非常有興趣，不斷地詢問

「如何決定這位病人使用 OCT 的時機點？」、「從 OCT 看到這樣的影像後，對於後面的處置會有什麼改變？」黃主任和周醫師即時在視訊上回覆，與專家學者進行討論。

黃主任提到，「以心臟內科的角度，我們運用血管超音波、OCT，對於血管的解剖學、血管造影、血管成形，能夠有更多的評估。相同的病灶，用不同的方式評估，對於病人的治療策略來說是非常好的。」

第二例是六十歲男性，典型的糖尿病足患者，鼠蹊部總股動脈分岔、鈣化。傳統治療方式是以手術將斑塊切除，但傷口大、病人恢復慢。由於病灶跨過髖關節的部位，若在鼠蹊部置放支架，患者日後活動將會受限，除了影響患者生活品質，時間久了支架也容易斷裂。團隊藉由器械切除動脈硬化的斑塊，再加上塗藥氣球、血管超音波，評估術前術後的影像學、血管攝影和臨床上的療效。如此一來，不但能延長血管的暢通率，也不必置放金屬支架，確保患者日後行動自如。

各國醫院透過現場連線，在大會中彼此分享交流醫學新技術。黃主任非常感恩大德捐贈 OCT 給臺北慈院，得以在國際衛星實況轉播激勵全球的周邊血管專家有新的治療想法，也呈現出臺北慈院周邊血管介入治療的能力。👤

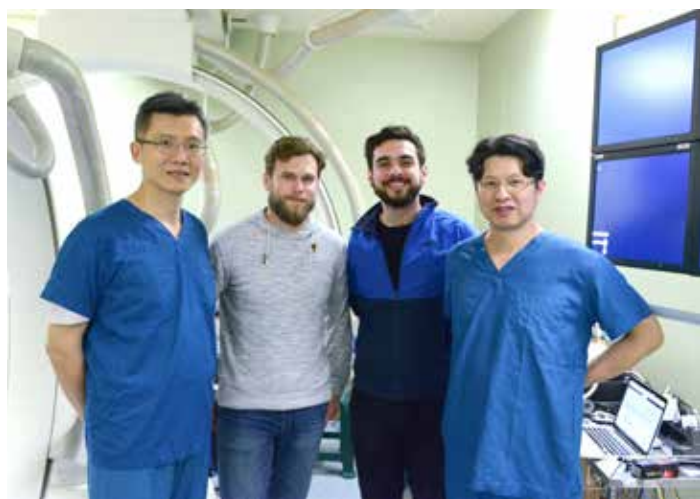
參考資料：慈濟月刊 571 期報導
鑽研周邊血管阻塞治療 黃玄禮 來者不「鋸」



手術示範將 OCT 運用在周邊血管介入治療，也是臺灣第一例。



「萊比錫周邊血管介入治療研討會」大會主席與周星輝醫師對談的畫面。



黃玄禮主任（左）、周星輝醫師（右）與大會攝影團隊合影。