

3D神經定位導引腎動脈交感神經阻斷術 對抗難治性高血壓擺脫藥罐子

文／編輯部

個案分享

據統計，在台灣成人約有1 / 4（460萬人）有高血壓，其中約有10-15%的患者儘管改變生活習慣，使用了多種血壓藥仍然無法獲得控制。一位40歲的陳小姐有高血壓病史，靠著一週運動三次、健康飲食並同

時使用四種血壓藥，居家血壓還是居高不下，常常覺得頭暈腦脹。

為了擺脫藥物依賴並緩解頭痛困擾，陳小姐選擇至本院心臟科求診，尋求最新的治療方案。在內科部心臟血管系鍾偉信醫師及盧炯睿醫師的團隊協助下，陳小姐順利成為



心臟科鍾偉信醫師結合在美國進修時學習的3D神經定位技術，替難治性高血壓個案進行「3D神經定位導引腎動脈交感神經阻斷術」，利用高頻率刺激神經體，在電燒後可立即驗證交感神經是否被完整阻斷，達到血壓控制且減少藥物使用。

全台首例接受「3D神經定位導引腎動脈交感神經阻斷術」的患者，並於手術次日康復出院。術後一個月，陳小姐開心的回診並與醫師分享：「鍾醫師，我已經一個月沒吃血壓藥了，這個手術真的很神奇！」

腎動脈交感神經阻斷術 對難治性高血壓有控制效果

盧炯睿醫師表示，「腎動脈交感神經阻斷術」在台灣已行之有年，利用心導管微創技術將電燒導管放入腎動脈內，藉由射頻消融，破壞纏繞腎動脈的交感神經，以期達到破壞交感神經控制腎動脈，對於難治性高血壓有控制的效果。但是由於此術式缺少明確手術終點，所以手術醫師無法在手術時確定是否完整破壞腎臟交感神經活性，會有復發的機會。

結合3D神經定位創新技術 成功助病人控制高血壓

鍾偉信醫師指出，以往腎動脈電燒是沒有終點的手術，沒辦法在術中確認是否成功阻斷交感神經傳導。此次新技術的亮點，在於鍾偉信醫師結合了從美國UCLA（加州大學

洛杉磯分校）的自律神經中心進修時所學的「3D神經定位技術」，為個案進行「3D神經定位導引腎動脈交感神經阻斷術」，利用高頻率刺激神經體，不僅讓醫師在手術中準確定位神經，還能透過高頻刺激神經來立即驗證交感神經是否被阻斷，達到血壓控制且減少藥物使用。

微創手術傷口小 術後毋須拆線恢復快

這項創新3D神經定位導引腎動脈交感神經阻斷術，與一般心導管手術同樣屬於微創技術，手術傷口只有針孔大小。由於是經由股動脈進行治療，病患手術後只需臥床8小時，隔天即可出院。術後毋須拆線，對於日常生活幾乎沒有影響。

雖然術後能有效降低血壓，但是能否完全無需再使用藥物控制，則須視病人的個別狀況而定，建議與主治醫師詳細討論個別健康狀況。這項3D神經定位導引腎動脈交感神經阻斷術的成功應用，為難治型高血壓個案帶來了新的治療選擇，以期讓患有相同症狀的病人也能擁有擺脫長期服用藥物、重拾健康生活的希望。🌍

