

# 非典型靜脈曲張

湯偉聰醫生 逢星期一刊登  
外科

靜脈曲張亦有非典型情況，就是小隱靜脈和穿透性

血管倒流引致的靜脈曲張；情況就好像間房內有個大水喉即大隱靜脈漏水，或小水喉小隱靜脈漏水，又或是牆壁水管穿了滲水，都會導致地面完全濕透。射頻靜脈消融手術好像關了大水喉，而小水喉和牆壁滲水相對來說比較複雜，而做起來亦容易復發。

今次想講小隱靜脈倒流問題，即是那條小水喉；小隱靜脈位置在腳的膝部後面，相對位置比較低，所以水壓比較高，以往做法是開個傷口將個血管截流，但根據我自己研究，只將其截流多數會復發，因為壓力大。我在一些醫生講座上都重複說過，解決這問題一定要將一截的小隱靜脈摧毀或者移除，傳統手術開一個3-4cm的傷口，然後放一條「威吔」進內，把小隱靜脈扯出來，但這個手術創傷性相對亦

大，另外若用射頻亦可以將該截血管消融，但問題是這血管附近有一條表層感覺神經，如消融影響表層神經，腳下有些地方會有麻痺感覺，而這個麻痺感覺可能是永久的，因為神經線愈低愈易受傷，於是最新發展有3cm短的射頻發射喉，可將短距離的小隱靜脈消融。但同一問題又發生，新的膠水靜脈曲張療法將小隱靜脈「竊埋」，可能是個可行方法，但壓力這麼高，若膠水「竊」不穩我看也容易導致復發，所以在未有正確數據前，我通常做法是在超聲波引導下，清楚找到小隱靜脈位置，然後上下各開個1cm的傷口將其切除，過程要很小心，避免傷及附近神經線。科技日新月異，要經過臨床經驗累積，才決定哪個手術不可行。要做不難，要選擇用什麼方法才最困難。

作者為外科專科醫生  
dr tong@eliteclinic.hk