

## 新冠肺炎潛藏血栓截肢風險，北醫附醫整合照護團隊守護確診患者

年約 70 歲的周先生於 2021 年 5 月感染新冠肺炎（Covid-19），送至臺北醫學大學附設醫院治療，隨著右手掌泛白、發紫，3 隻手指甚至出現泛黑壞疽，手掌、關節僵硬無力，研判是染疫導致右手臂動脈瀰漫性血栓，稍一不慎即面臨截肢風險。醫療團隊花了 3 週慢慢清除軟泥般的血栓，加上出院前後近 30 次的復健治療，周先生不僅成功保住右手，關節活動度、握力都有明顯進步，逐步重拾健康人生。



【上圖：北醫附醫跨科別整合照護團隊與患者合影，左起內科主任黃群耀主任、防疫專責病房主任暨胸腔內科醫師周俊良、醫務副院長張君照、周先生、復健醫學部醫師林昀毅】

據統計，逾半數新冠肺炎病患出院後，包含肺部、心血管、神經肌肉骨骼系統甚至是心理認知都可能出現後遺症。北醫附醫邱仲峯院長表示，今年 5 月 10 日至 9 月 27 日，醫院總共收治 132 名的 Covid-19 確診患者，除了急性期全力救治外，也持續關心病患出院後的照護，由胸腔內科、復健醫學部、心臟內科等科別組成跨科別整合照護團隊，依照病人狀況，整合相關科別診療及追蹤，提供身心靈全方位照護，落實「全人照護」的理念。

周先生染疫後因呼吸急促、越來越喘而赴北醫附醫治療，新冠重症的他因呼吸衰竭進入加護病房，接受免疫拮抗劑、類固醇等治療，呼吸狀況逐漸改善。雖已經事先給予預防性抗凝血藥物，但他仍出現右手疼痛，指頭泛黑壞死等現象，隨即由心血管團隊介入，安排血管攝影檢查發現，周先生右手上臂到前臂的血管內瀰漫著血栓，食指、中指、無名指等 3 根手指均出現壞疽。



北醫附醫內科部主任暨心臟內科黃群耀醫師解釋，新冠肺炎不是只有肺部疾病，也是血管跟心臟的疾病；新冠病毒需結合 ACE2 受體，才能進到細胞內部，而心血管系統也有 ACE2 受體，病毒入侵引起發炎反應，血管內皮、凝血功能失調，包括動脈、靜脈都可能出現血栓，這也是新冠肺炎的併發症。

黃群耀主任表示，醫院收治的重症病患中有 4 人出現靜脈血栓，1 人出現動脈血栓，靜脈血栓會出現肢體腫脹、疼痛，而動脈血栓因影響血液供應器官，危迫性較大，若血栓嚴重堵塞血管造成肢體缺血壞死，病患將會面臨截肢的風險。不同於一般常見的血栓為局部部位，新冠肺炎導致周先生體內出現的是廣泛、持續性的血栓，若全身性溶栓可能導致大出血，治療上必須謹慎，團隊針對手臂採局部溶栓治療，慢慢清除血栓後，再以氣球擴張術促進血流，兼具安全及有效。【左圖：北醫附醫內科部主任暨心臟內科黃群耀醫師】

打通血管、化解截肢風險後，復健團隊隨即介入。北醫附醫復健醫學部林昀毅醫師指出，復健團隊先後透過視訊、床邊指導，協助周先生復健運動；周先生住院 2 個月後順利出院，並定期返院接受每週 2~3 次，總計 20 多次的物理及職能治療，訓練項目包括心肺功能、有氧訓練如跑步機、腳踏車、阻力訓練、四肢肌耐力、右手手指關節活動度、雙手肌力、感覺訓練、精細動作及日常生活功能訓練等。

周先生 7 月底出院當日，要爬樓梯上到 5 樓的住家，由於新冠肺炎重症導致心肺功能受損，僅剩正常的三分之一，氣喘吁吁的他每爬幾階就得休息，花了好久的時間才爬上 5 樓；每次回診根本走不到捷運站，只能搭計程車到醫院。經過 2 個月來的心肺復健訓練，心肺功能大幅提升近 4 成。如今已經可以直接爬上 5 樓的家不用休息，還可以全程步行並搭乘捷運、公車到醫院復健；一度擔心右手手指要截肢的他，指頭壞疽的狀況也愈趨好轉。【右圖：北醫附醫復健醫學部林昀毅醫師】

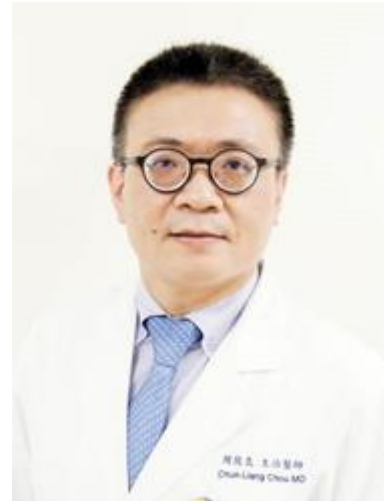




林昀毅醫師說明，心臟內科打通血管血栓後，組織恢復正常灌流，再由心臟內科、胸腔內科、復健醫學部組成的新冠整合照護團隊，從住院期到出院後持續的追蹤治療、全人照護下，周先生右手3根指頭的壞疽範圍逐漸縮小，新生正常組織逐漸增加，經測量他右手手指各關節活動度，復健後進步多達一倍，右手握力從治療前1公斤進步到12公斤、左手握力也從19公斤進步到正常的

34公斤，巴氏量表從住院時的75分進步到95分，整體自評健康狀況也從30分進步到75分，逐漸恢復正常的生活功能和健康。【左圖：林昀毅醫師（左）指導周先生（中）進行手指復健】

北醫附醫防疫專責病房主任暨胸腔內科周俊良醫師表示，相較 SARS，Covid-19 以輕症居多，後遺症卻造成更大的傷害。以肺部後遺症來說，肺泡細胞遭到破壞導致肺部纖維化，再加上免疫反應產生的血漿蛋白阻塞細支氣管，造成肺部擴張不全，很多重症病患的肺活量可能只剩下健康時的50%，造成呼吸困難。



為提高病患肺活量，北醫附醫提供「肺部復原醫療」，過去是針對慢性阻塞性肺病（COPD）、支氣管擴張症病患，利用負壓呼吸器3到7天的療程後，狀況最佳的病患肺活量可恢復到100%。另外，許多染疫病患因長期插管，導致全身肌肉萎縮，降低肺部吸入空氣的能力，需由復健科提供後續復健。

【右圖：北醫附醫防疫專責病房主任暨胸腔內科周俊良醫師】

林昀毅醫師表示，全國至今有超過1萬6千名 Covid-19 確診者，9成以上解除隔離回到社區。根據臨床觀察和初步統計，超過半數的康復者出現一種以上的後遺症，部分的後遺症甚至會持續超過12週；部分後遺症無法透過藥物緩解，需要配合積極復健，並持續研發創新療法，才有機會改善。

國內本土 Covid-19 患者的後遺症，除了常見的疲倦易累、呼吸易喘、持續咳嗽之外，也常出現頭痛、肌肉痠痛、關節疼痛、胸悶胸痛、肺部纖維化、心肺功能下降、心悸、消化道症狀、肢體水腫、腎功能下降、嗅味覺異常、記憶力、專注力下降、腦霧、皮疹、掉髮等症狀。情緒心理方面，長時間的隔離與治療，甚至失去親人摯愛，病患也容易出現憂鬱、焦慮、失眠、悲愴反應等，更有約30%的重症病患出現創傷後壓力症候群（PTSD），對於重返社會或職場造成極大的挑戰。

為提供 Covid-19 患者最好的復健醫療，北醫附醫特別規畫設置專屬新冠康復患者的後新冠復健治療區，設有醫療級跑步機、手搖機、立定式腳踏車等心肺復健設備，以及最新的體感遊戲、擴增實境（AR）等遊戲訓練，全程由專屬物理師跟職能治療師指導陪同，並監測記錄血氧濃度、心跳速率、血壓等重要生理參數，讓病患能夠在安全、舒適、安心的環境下持續復健。

若新冠病患出院後因自主健康管理或氧氣、呼吸器使用而不方便外出，北醫附醫遠距醫療中心也設有後新冠遠距復健門診，出院後的 1~2 週或其後，病患可在家透過手機進行遠距視訊看診，持續接受追蹤及居家復健運動指導，讓病患在家裡也可以看診和自主進行復健運動，加速復原。

（文/北醫附醫）