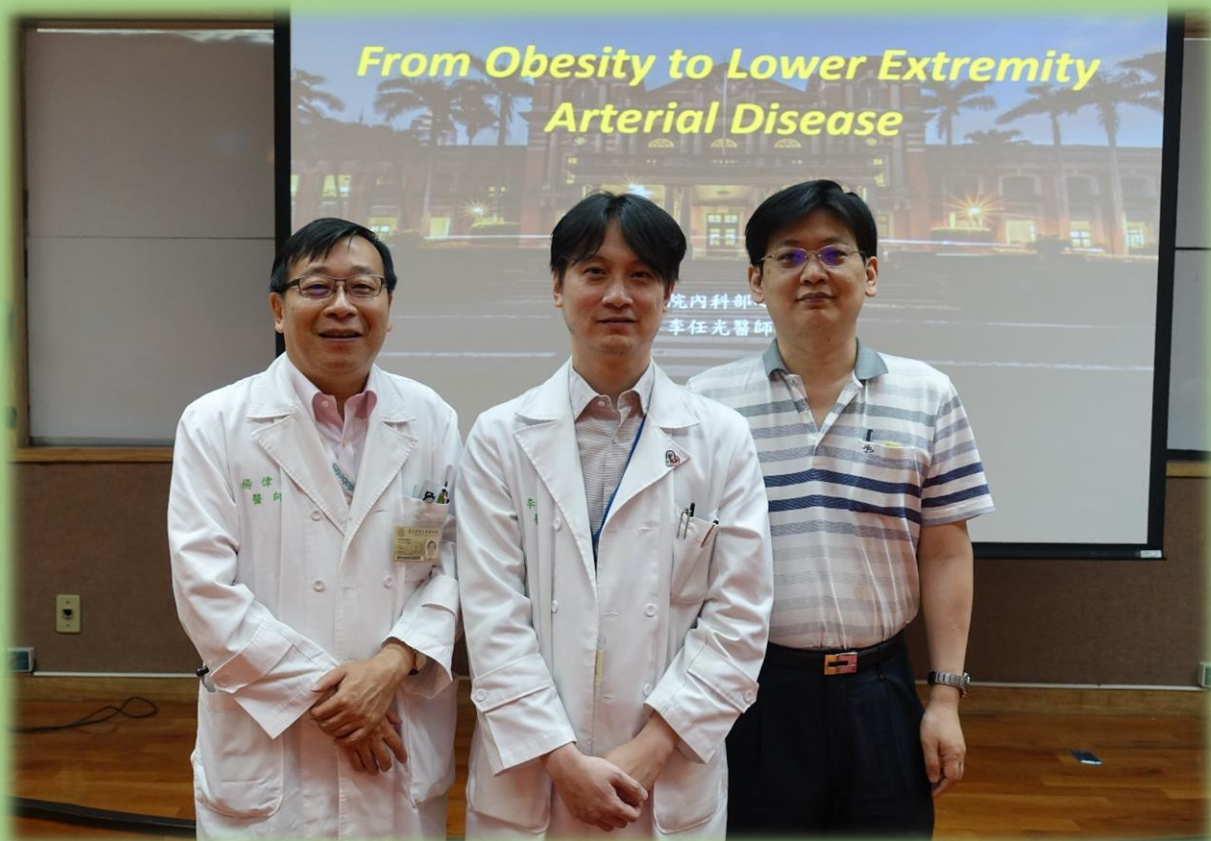


2019年6月19日演講照片 台大醫學院202講堂



主講者：
李任光 醫師

台大醫院 心臟內科 主治醫師



演講大綱

我們從以前就知道，肥胖會導致心血管疾病的發生。另外，肥胖也意味著身體長期處於慢性發炎的狀態下，這些都會增加心血管疾病的發生機會。過往動脈粥樣硬化曾被認為是脂質貯積的疾病，但現在認為這是來自於血管壁的亞急性炎症狀態，其特徵在於巨噬細胞和T細胞的浸潤，會與動脈壁的細胞相互作用產生動脈粥狀硬化。肥胖的病理機制概括了動脈粥樣硬化中炎症過程的許多特徵，藉由今天的演講與討論，我們可以對彼此的相關性有更深的了解，進而診斷，預後和預防的創新。

從過往關於肥胖的研究我們可以發現多著重於心臟冠狀動脈血管(coronary artery)方面的研究，而冠狀動脈以外的血管都稱為周邊動脈血管(peripheral artery)，我們今天討論的重點是下肢動脈疾病(lower extremity artery disease)；冠狀動脈疾病(CAD)和下肢動脈(LEAD)都是動脈血管疾病，但無論從血管大小、發生或是臨床預後都有所不同。雖然肥胖是心血管疾病的獨立危險因素，過往的研究多著重於冠心病與中風方面，但缺乏完整研究探討肥胖與周邊血管研究的關聯。

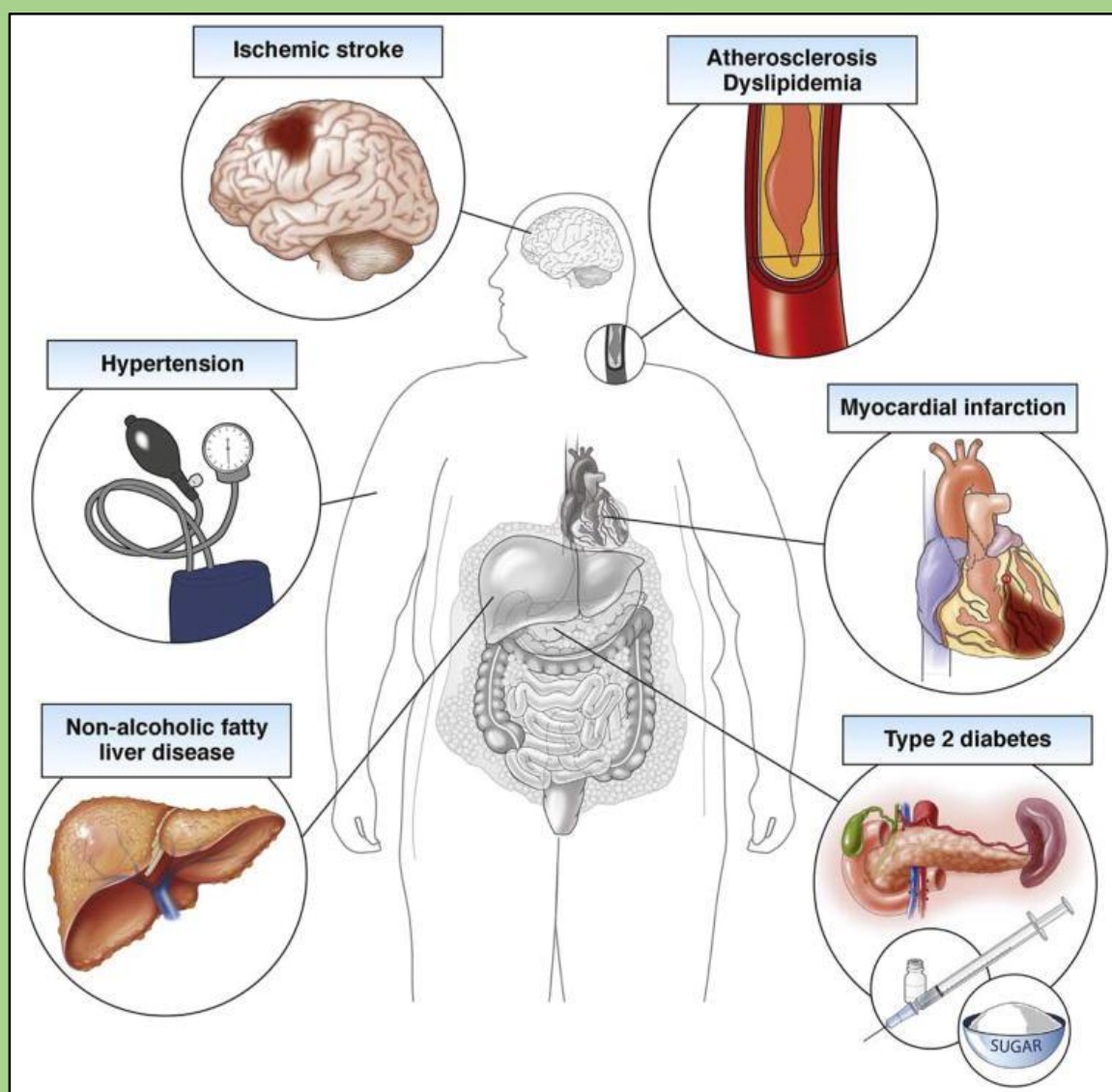
2001年有篇論文探討從老年男子的BMI與PAOD的相關性，研究發現肥胖的定義扮有很重要的角色，若單只用BMI(身體質量指數)來評估肥胖，會發現與PAOD的相關性不高，但若再用腰圍、臀圍等數據來做分析，會發現有更強的相關性。

2011年有篇論文則提到中年男性的BMI和PAOD有統計學上的相關性，再進一步去分析身體脂肪、腰圍、臀圍，這三個也都有統計學上的意義。當體重越重，ABI值則會越低，這看起來呈現線性相關。ABI是用來篩檢周邊血管阻塞的工具，但其實ABI有使用上臨床的限制，當血管鈣化時，ABI會有偽陰性的結果。

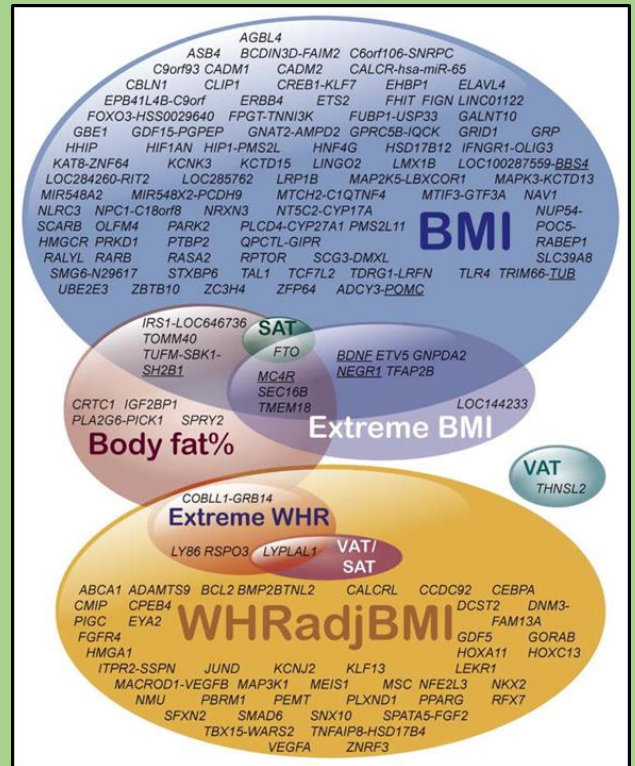
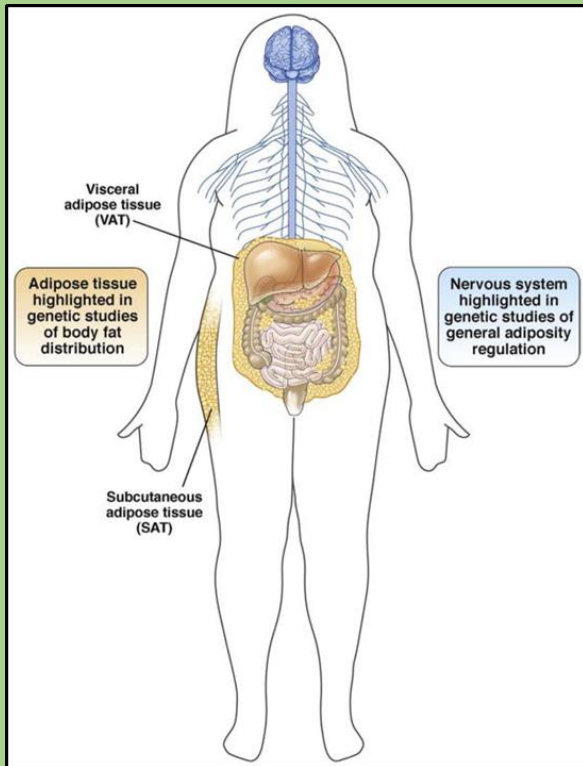
從以前的研究我們知道，雖然肥胖會導致心血管疾病的產生，但在有心血管病人上，肥胖反而變成一個保護的因子，這個現象也可以在周邊血管阻塞的病人上發現。

儘管BMI和WHR在人群中很容易測量，但它們並不能直接量化脂肪量或脂肪庫，而內臟和皮下脂肪組織的效應在周邊血管阻塞的影響，目前則是未知的因素。

Medical Consequences of Obesity

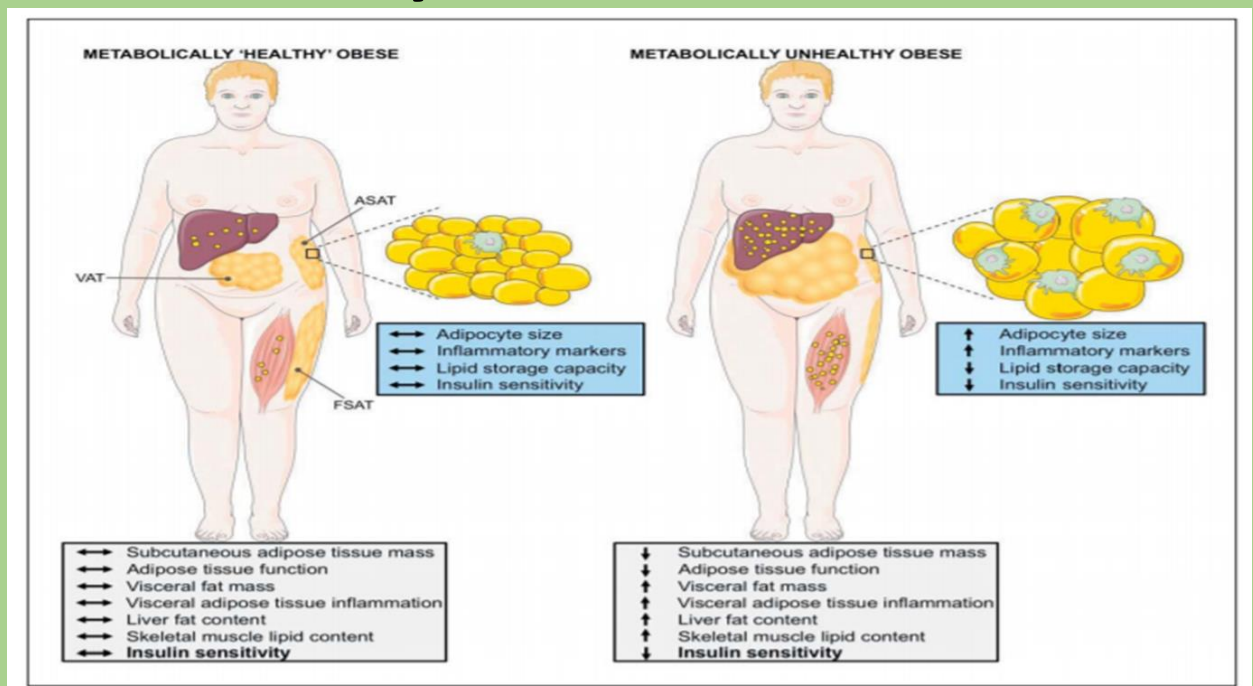


Genetic studies of **General** & **Central** adiposity



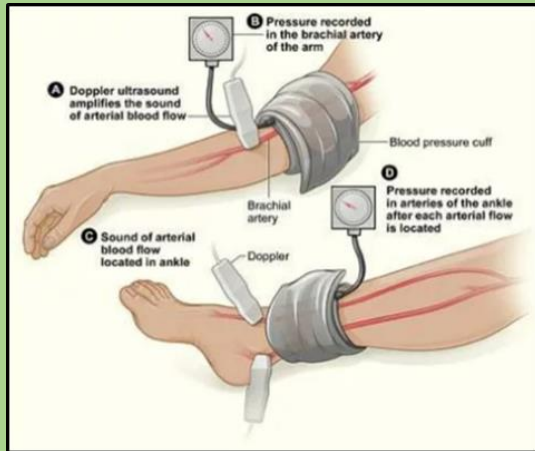
Gastroenterology. 2017 May;152(7):1695-1706.

Differences in adipose tissue function & body fat distribution

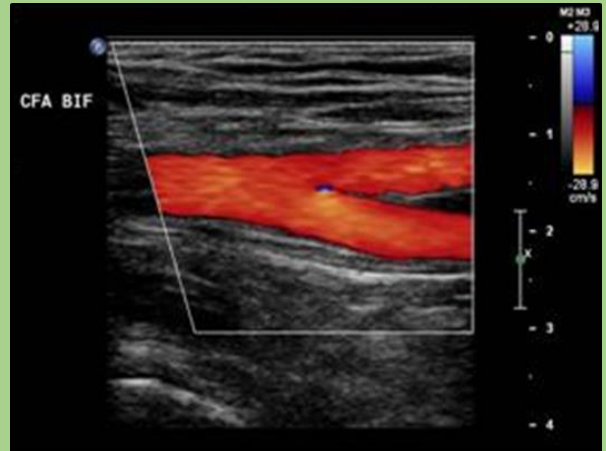


Diagnostic testing for LEAD

ABI



Vascular duplex



CTA



MRA

