

今 年年初，寒流將至，為確保老父健康，女兒特意為鍾先生買了張羽絨被。女兒的心意，做爸爸的當然特別窩心，即晚就興致勃勃的換新被來用。

但如此輕巧的羽絨被，竟然難倒鍾先生，任他如何用力拉扯，都似拉着幾十斤重物一樣，有心無力。

其實自去年十月以來，鍾先生一直咳嗽，不斷有痰，而且行兩步就氣促。從街市走回家，只需十五分鐘路程，但他卻要幾番休息，才能完成路程。這次更是連掀被都無力，恐怕不是小毛病。

「我從沒想過這是『慢阻肺病』徵兆，我戒煙四十年，肺有事都輪不到我。」鍾先生緩緩的道出發病疑惑。

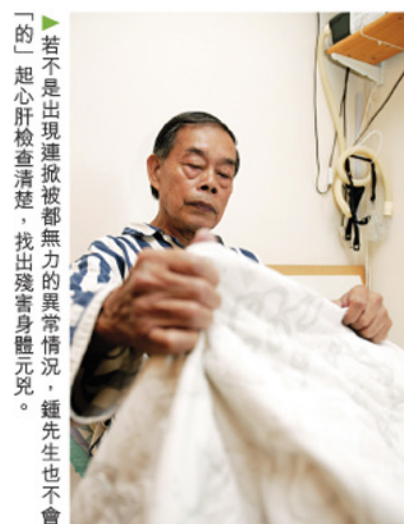
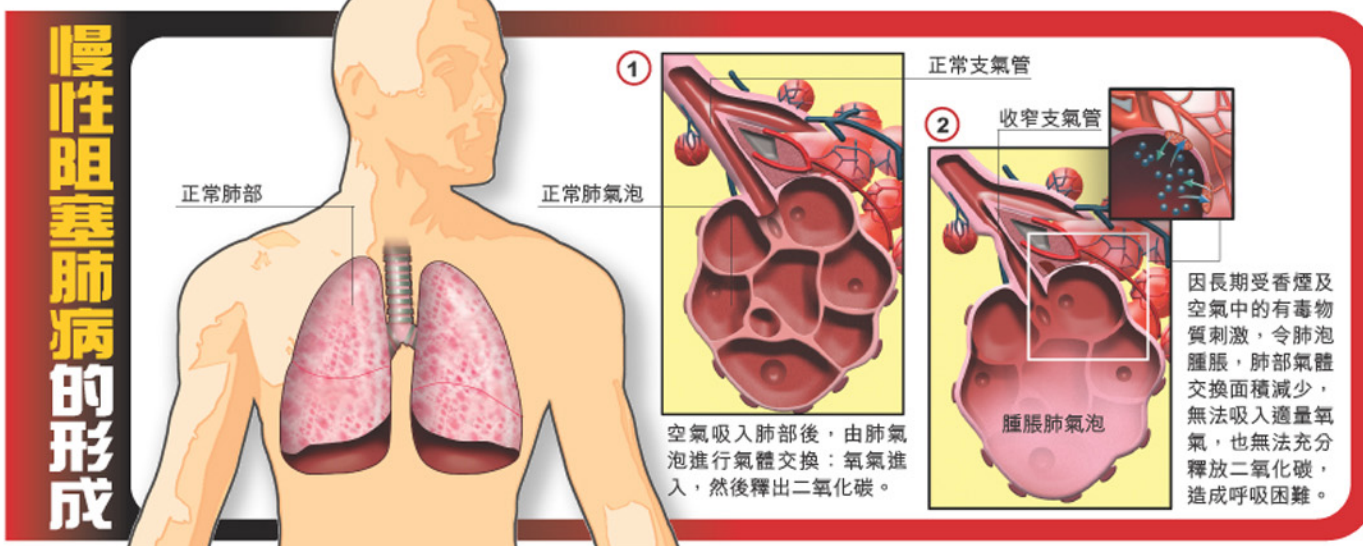
無煙人生四十年

原來年輕時才十九歲的鍾先生，在船廠做維修，當了第一口煙後，就成了煙民。隨着煙癮加深，十五年來日抽三十支後，咳嗽及頑痰就日漸嚴重。終於有一次因感冒去照肺，赫然驚見肺有陰影，才意會煙禍已至。

「當時才三十五歲，好怕有肺癆或肺炎，所以我十分着緊的看醫生。」鍾先生說。當年他乖乖的依照醫生指示，照X光、驗痰、檢查和服藥。

而他深知吸煙毒害肺部，所以下定決心，戒掉十幾年的煙癮。

鍾先生戒煙後，可謂不費吹灰之力。原來照肺期間，因割痔瘡要入院三星期，經過三星期無煙生活後，再將香煙放到嘴邊時，突



「若不是出現連掀被都無力的異常情況，鍾先生也不會的」一起心肝檢查清楚，找出殘害身體元兇。

然覺得香煙奇臭無比，就這樣的，四十年來不再沾一口。

「戒煙後，整個人覺得好輕鬆，不再咳嗽，不再有頑痰，好舒服。」

接着數年的定期照肺檢查，醫生始終未能為鍾先生查明病因，但由於肺部陰影未有任何變化，加上戒煙後咳嗽和頑痰現象又逐漸轉好，所以陰影一事，最後不了了之。

鍾先生其後轉到石礦場工作。在四周瀰漫着污濁空氣的工場，度過了二、三十年的歲月，賺到的是金錢，失去的卻是健康。

廿年毒氣先害心臟

原來鍾先生在十多年前因走路乏力、氣喘如牛、心驚胸悶，曾入院做心導管檢查，最後診斷為心肌肥大，冠狀動脈被兩邊發大的心臟肌肉夾着。數星期後，又發現心律不正。

幸好病情尚輕，只需服藥控制病情，並在朋友介紹下，每日勤做「氣功步行法」，一年後心律回復正常，只需持續吃治療心肌發大的藥物即可。

逮捕肺慢性阻塞肺病殺手

香港是全球第五長壽地區，男人平均七十六點三歲，女士平均八十一點八歲。

但要做個活得健康，無病無痛，享受兒孫福的長者，可能沒有幾個。年輕時吸煙飲酒消夜應酬，積下的「健康債務」，老來就要償還，甚麼心臟病、高血壓、糖尿病、肺病等慢性疾病，陸續上場，所以有時說活得長久，可能是一種負累。

慢性疾病，會勞人心身，耗人錢財；其中的「慢性阻塞肺病」，更會令你吸一口呼一啖氣都恍如千斤重，咳嗽不斷，甚至要每日戴着氧氣裝置，才能安然度日。

這樣的「退休生活」，直至生命完結的一天才能結束，誰願意過呢？

七十六歲的鍾亦能先生，就是長年受着「慢性阻塞肺病」困擾，但卻一直未能揪出元兇，白白受苦多年……

「戒煙後，整個人覺得好輕鬆，不再咳嗽，不再有頑痰，好舒服。」

接着數年的定期照肺檢查，醫生始終未能為鍾先生查明病因，但由於肺部陰影未有任何變化，加上戒煙後咳嗽和頑痰現象又逐漸轉好，所以陰影一事，最後不了了之。

鍾先生其後轉到石礦場工作。在四周瀰漫着污濁空氣的工場，度過了二、三十年的歲月，賺到的是金錢，失去的卻是健康。

廿年毒氣先害心臟

原來鍾先生在十多年前因走路乏力、氣喘如牛、心驚胸悶，曾入院做心導管檢查，最後診斷為心肌肥大，冠狀動脈被兩邊發大的心臟肌肉夾着。數星期後，又發現心律不正。

幸好病情尚輕，只需服藥控制病情，並在朋友介紹下，每日勤做「氣功步行法」，一年後心律回復正常，只需持續吃治療心肌發大的藥物即可。

「若不是出現連掀被都無力的異常情況，鍾先生也不會的」一起心肝檢查清楚，找出殘害身體元兇。

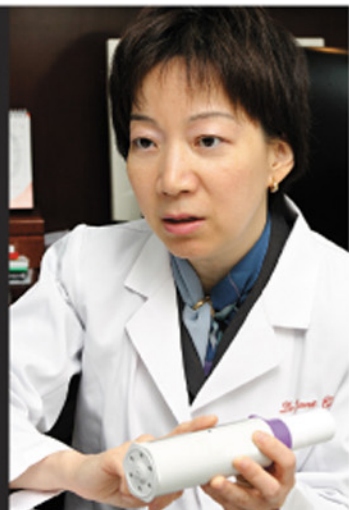
再而侵蝕肺功能

「自從發現心臟發大後，醫生開始懷疑，可能連肺部都有問題。」這次他因走路氣促，揪被都無力往見醫生，經轉介由呼吸系統科專科陳真光醫生跟進，做了三個臨牀檢查，終於發現這麼多年來侵害他身體的元兇是——「慢性阻塞肺病」。

陳真光醫生解釋，第一，在聽診檢查中，發現鍾先生呼氣時，肺有鳴響聲；第二，在含氧量測試中，正常應該有九十八至一百度，但他只有九十度；第三，在吹氣測試中，以他年

陳真光醫生指出，患上「慢性阻塞肺病」的病人，呼吸和吸氣都會很困難，而他們用這個呼吸測試筒檢查時，其肺「最高流速」會比正常低很多。

患過心臟發大、心律不正和「慢性阻塞肺病」後，鍾先生每日勤做氣功，呼吸新鮮空氣，病情得到良好控制。



十年，使早已受損的肺功能傷上加傷。

或者你會問，「慢性阻塞肺病」不像心臟病、癌症般，可以短時間內奪命，我為甚麼要怕它？請謹記以下數字——

● 醫管局○二年統計數字顯示，「慢性阻塞肺病」已爬升至香港致命疾病第四位，全年約有二千人因此而死亡。

● 八十萬的煙民中，有五分一人亦已患上。全港病患者已達逾十六萬，當中十萬人更是中度嚴重程度，而且每年約有三萬五千人需要入院。

● 「慢性阻塞肺病」需要長年積累才會發病，所以病患者多是四十歲以上中年及長者。

支氣管發炎 肺氣泡腫脹

陳醫生指出，這是一種持續性呼吸道阻塞性肺病，因吸入刺激性物質，如煙、空氣及職業污染入體內後，就會激出發炎細胞，產生大量蛋白質酵素，因而刺激整個呼吸系統，包括氣管、支氣管及肺氣泡，長期受損後引起氣管



空氣中的污染會刺激整個呼吸系統，在長期受損下會令氣管收窄和導致氣喘、呼吸困難等。

分期病徵

輕微：經常咳嗽、少量痰、輕微呼吸不適
中度：咳嗽頻密、多痰、急步時呼吸困難
嚴重：咳嗽頻密、大量唾液、呼吸困難、容易倦、不能工作

十年，但煙草的焦油、尼古丁等有害物質，會在體內長期積聚，戒煙後十至十五年仍有機會罹患各種肺疾病。加上他在可以致病的环境中工作超過二

煙毒長期積聚體內

陳真光醫生解釋：「慢性阻塞肺病」是因長期吸煙，及空氣污染幾十年累積所致，而鍾先生兩個高危险因素都有，所以患病並不出奇。」

其實煙草的禍害絕對是超乎我們所想像的。像鍾先生雖然已戒煙四

紀及身高來估算，肺「最高流速」(Peak Flow Rate)應該有四百度，但他只有二百五十度。種種迹象顯示，鍾先生的肺功能只剩下半，所以走路乏力、氣促和咳嗽。

為看清楚肺功能衰退原因，鍾先生即時又再照肺部X光。不消半小時，陳醫生就能在黑色的肺片上，清楚的見到整個腫起來的肺部。為辨清肺氣腫原因，鍾先生再接受肺部「電腦斷層掃描(CT Scan)」檢查。

「雖然鍾先生當時沒有發燒或黃痰，初步否定他有病毒感染，但怕他是塵埃積聚的砂肺病，所以做CT檢查清楚。」陳醫生解釋，鍾先生曾經在石礦場工作超過廿年，有可能吸入極微細的砂塵粒，逐漸沉積在肺氣泡內，導致氣泡發炎，令肺部產生纖維化，及影響換氣功能。

結果三維的電腦掃描中，清楚見到鍾先生的肺氣泡囊明顯膨大，確定是「慢性阻塞肺病」。

▲年前肺部功能差時，鍾先生在街市買菜後，在路上往往要休息好幾回才能回到家。



收窄，導致呼吸困難、氣喘、咳嗽及多痰。

「如果病人同時有『慢性阻塞肺病』的遺傳基因，或同時患有上呼吸道感染的話，這就大大增加患病可能及病情嚴重性，不過機會只有少過1%，所以吸煙仍是主要原因。」陳醫生認真的解釋，正常人會隨年紀長而肺功能下跌，但吸煙會令下跌速度快三倍！

「慢性阻塞肺病」主要病理分為兩類，第一類是「慢性支氣管炎」，是因支氣管壁受到焦油等刺激，導致不斷釋出黏液，過量的黏液令支氣管收縮，所以呼吸顯得困難。

第二類是「肺氣腫」，肺部由兩個個肺氣泡組成，當肺氣泡囊壁受到煙草，或空氣污染刺激時，肺氣泡就會膨脹，肺部氣體交換表面積減少，即無法吸入適量氧氣，也無法充分釋放二氧化碳，所以造成呼吸困難。鍾先生所患的主要是肺氣泡腫脹，因吸入氧氣不足致全身乏力，故出現「掀被都無力」。

重複病發引致心衰竭

「患有較嚴重『慢性阻塞肺病』的身體都有一個特徵，就是整個肺部呈水桶形。」陳醫生表



▲病情嚴重的，要利用這個俗稱「貓鬚」的空氣導管，每日吸氧氣十二至二十四小時。

▶外出時要攜帶壓縮氧氣樽，而最右圖的三部，是家用氧氣機。
(以上圖片由香港胸肺學會出版之《Current Management of COPD》提供)

低，導致組織缺氧，可能導致心肺衰竭。陳醫生解釋，血液長期氧氣過低，導致組織缺



吸氧氣減併發危機

「陳醫生就是怕我不會用，初診時足足花了半小時教我吸，每次覆診又要正確示範後才能走，所以病情一直控制得幾好。」鍾先生說。

病情較輕的病人，可以單純用藥治療，但某些嚴重病人，診斷時已出現嚴重缺氧，所以不論在家或出外，都需要額外補充氧氣。如何



▶鍾先生利用這條橡皮筋練習「呼吸復健運動」，現時其肺「最高流速」已回復正常。

示，因為他們的氣管收窄，吸入的氧不容易全部呼出，所以肺部氣體愈積愈多，導致負責呼吸的橫膈膜被壓下變平，大大減少呼吸上下活動時的空間，相對進入肺部的空氣進一步減少。所以陳醫生初診鍾先生時，從病人背景、病徵及異樣體形，就懷疑他患有「慢阻肺病」。

由於「慢阻肺病」的初期病徵，與感冒未清情況十分相似，病人因此而忽略，致病情拖到嚴重時才發現，像鍾先生見陳醫生時，肺功能只剩下三成，大大延誤治療時機。

所以陳醫生勸告各煙民或長期在高度環境工作的人，只要連續三至四星期以上久咳不癒，又出現白色或灰色黏液濃稠的痰，又或是較同齡人士容易氣喘，甚至身體靜止時亦覺呼吸困難的話，就要趕快見醫生，檢查肺功能。

養和醫療信箱

讀者龍永書來信問：

醫生，您好，我是耳聾患者，我小孩天生神經性耳聾，經多方求醫問藥無效。

小孩狀況：左耳：100DB 右耳：105DB

治療狀況：廣州中醫藥大學靳瑞教授針刺治療。無效

請問我小孩還有救嗎？

期待您好的回答！！！！ 謝謝

耳鼻喉專科黃漢威醫生回覆：

你兒子好可能是遺傳有深度的聽力損失，如果他適合的話，可以做耳蝸移植來改善，手術前他需要做相關檢查，包括電腦斷層掃描、磁力共振掃描及腦幹聽覺記憶反應測試（BAER）。愈早做可能對他的語言及聽力能有莫大幫助。

讀者如與本欄個案有類似經歷，想與大家分享感受；或有任何醫療上的疑問或查詢，可將內容電郵至以下信箱：medicfile@singtaonewscorp.com

心跳一百六十下

四十二歲的趙先生是管理階層，每日要面對很多棘手問題。

然而，公司內的棘手問題都不及他的「心」棘手——原來，近一年來，趙先生會在無緣無故的情況下心跳突然加速，由正常的每分鐘七十、八十下突然飆升至一百五十至一百六十下，而且跳動連綿不斷，而且伴隨着還有頭暈和手腳無力，嚴重影響工作。趙先生就有好幾次在開會途中因心跳失常而退席……

亂吸藥物 效用大減

原來很多病人對於噴劑的藥物，掌握不到「啣、吸、忍」的技巧，或是完全錯誤方法，致令進入體內的藥物少於一成，難怪效力不足。

陳醫生指出，藥物要吸入至肺部深處的支氣管內才有效，並不是隨意噴在喉嚨內就完事。吸入噴劑藥物有三種方法，即是閉口吸入，張口吸入，及輔助器吸入。對於較年輕的病人，應張口吸入，而年紀大又不懂任何吸入方法的病人，最好有輔助器幫助下，就能輕鬆吸入定量藥物。



▲藥物必須正確使用才能發揮效用，這一種新式的吸入粉劑，較適合長者使用。



舊式噴劑雖則較便宜，但不容易使用，而且不環保（其壓縮氣含有CFC，會破壞臭氧層），所以有很多藥物已改為粉劑，粉末吸入方法十分簡便，只需按下掣，就可以混合一至兩種藥物，何時吸入都可以。效果與噴劑一樣，較適合老年病人，但價錢當然會較貴。

氧，容易引起肺動脈收縮，及造成肺壓上升，右心室肥大，下肢腫脹，然後右心衰竭，最後死亡。有醫學研究顯示，「慢阻肺病」病人一天使用氧氣治療十二至二十四小時，不但能舒緩呼吸困難等病徵，更可減低併發症致死的機會，存活率更有顯著上升，使用氧氣時間愈長，效果愈好。

這類嚴重病人，要購置一部座地筒形空氣壓縮器，把空氣中的氧氣高濃度的壓縮後，用俗稱「貓鬚」的空氣導管連接鼻孔，幫助吸入額外氧氣。如要外出，需隨身攜帶壓縮氧氣樽。

幸好鍾先生準時和正確服用藥物，並經常吸氧氣，病情得到良好控制。「我現在完全和正常人一樣，比後生過我的老人家，行得還要快。」鍾先生十分滿意用藥情況。

「其實，事後補救還是次要，最好的預防及治療方法，真的是切勿吸煙！」走出肺病困擾的鍾先生，如今樂於當上「慢阻肺病」代言人，教育大家。☺

聽話用藥 勤做「復健」

患上「慢阻肺病」，除了要定時服藥外，如配合「呼吸復健運動」，會對控制病情有幫助。「就因為我勤做運動，現時的肺功能才可以維持正常，完全沒有雜聲呢。」鍾先生說。

鍾先生每日都做的復健運動，目的是改善呼吸困難，預防及治療併發症，以及減少上呼吸道感染，大大提高病人生活素質。

當中包括運動及呼吸兩大項。運動復健方法十分簡單，可以說只是模仿日常生活的動作，例如散步、舉手運動等動作。這樣就能增加肌肉運動量，特別是「慢阻肺病」病人出現問題的上肢肌肉。

呼吸復健更重要，直接鍛煉日漸失去功能的肺部肌肉，加強呼吸組織橫膈膜的運動，加深吸入及呼出氣體量，改善因氣體積聚而谷脹的水桶身，相對又可以增加橫膈膜運動時空間，效果顯著。

戒煙救肺 藥物減發作

對付「慢阻肺病」，「藥到」就可「病除」，不過治療的第一步，就是立即戒煙，遏止毒物再侵害。不過藥物治療目的，並不是根治疾病，因為「慢阻肺病」一旦患上，可以說就

是一世，用藥亦是一輩子。

陳醫生解釋，用藥是要減少發作，避免急性病發作，及挽救餘下肺功能。藥物大約有四類，一是支氣管擴張劑，可以抑制支氣管收縮，令呼吸道擴張，呼吸能較為順暢。這類藥物主要是由口腔吸入的粉劑或噴劑，所以副作用較口服藥物低。

二是抗發炎藥物，屬類固醇藥物，一般可以用吸入方法服用以減少副作用。急性發作時則需要用較大劑量的口服藥，以盡快減低發炎徵狀，從而令肺功能得以改善。

三是祛痰藥物，慢性支氣管炎病人，常有又多又黏稠的痰，服用化痰藥物使他們易於咳痰。

四是抗生素治療，抗生素能治療急性上呼吸道感染，當病人有急性發作而痰變多變黃時，醫生一般會給予抗生素治療。因應病人情況及病情，適合何種藥物、服用劑量亦會不同，但大都要服用三至四種藥。

病人要掌握服藥技巧，才能發揮藥效。