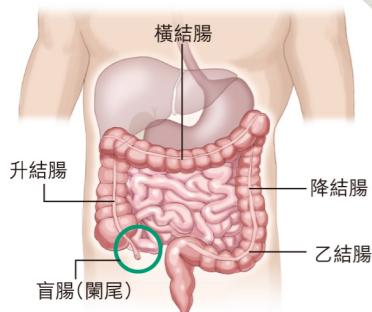


樣……
個腹腔像癱瘓一
的腸道嚴重脹脹至
無法蠕動，整個腹
腔內，而電腦掃描亦
顯示，他的腸道像癱瘓一



盲腸位置

俗稱「盲腸」的「闌尾」，長度大約五至十厘米，突出於大腸起端的「盲腸」後內方，即接近小腸進入大腸處，位於人體的右下腹部。

醫學界一直認為這是一個退化器官，沒有特別用途。最近有研究指它能製造和保護消化道內的有益細菌。

► 部分有腸胃不適徵狀人士會見中醫師，羅先生便是見西醫後再向中醫求診。



病徵多變 痛感不同

據一般人的理解，盲腸炎應該是很痛的，病人何解會忍受得到痛楚而延誤治療時間呢？原來，盲腸炎引發的痛楚，不一定是劇痛；而每個人對痛楚的忍受能力和辨悉感覺並不相同。

「患盲腸炎病人不會在額頭刻上『盲腸炎』三個字，因為其病徵變化多端，而且每個人對痛的感受都不同，以致很難在早期便能發現病情。」蕭醫生說。

他續解釋，盲腸炎初期病徵與一般腸胃炎差不多，就像吃了不衛生的食物，之後出現腸道絞痛、肚瀉，和一般食物中毒病徵相似。而



個大警號！

「當晚回家後，太太見我不斷用手掃肚皮，覺得極不尋常，指我腸胃不適多天都未好轉，如今又掃肚臍，擔心是有甚麼問題，叫我快點去見醫生……當晚就聽她說話去住處附近的養和醫院求診，醫生一科蕭醫生回院，當晚緊急進行手術！」

原來，羅先生當日早上肚臍附近出現痕癢，其實是發炎多時的盲腸嚴重潰爛致穿破，令充滿細菌的膿液流到腹腔內，而電腦掃描亦顯示，他的腸道像癱瘓一

養和醫院外科專科醫生蕭永泰醫生指出，像羅先生這樣盲腸潰爛至穿破，必須盡快接受手術，但難度及複雜性就比一般盲腸切除手術高得多，病人術後康復時間亦較長。

「盲腸嚴重發炎至蝕穿孔，膿水充滿腹腔的情況並不罕見，但其實及早發現病情及早處理，病人就可以避免痛苦及承受腹膜炎風險，手術亦相對容易及簡單得多。」蕭醫生說。

肚臍痕癢 盲腸穿破

如是者過了八、九天，羅先生記得十月二十一日早上，他在工作期間突然感到肚臍附近有點痕癢感覺，他下意識摸一摸，手掌在痕癢位置來回掃，感覺舒服了一點。但原來這個痕癢感覺是沒有緩釋。

這期間，羅先生沒有感到腹痛嗎？他說：「又真的沒有腹痛感覺，只是覺飽滯……我工作緊張，中藥，但『滯住』、『頂住』之感沒有緩釋。」

西藥腸胃藥未能解滯，羅先生其後見中醫，醫師把脈後，和西醫有共同看法，都認為是腸胃不適，開了消滯藥方，羅先生又飲了幾劑中藥，但「滯住」、「頂住」之感沒有改善……」羅先生說。

因為，他是不怕痛的！

腹部奄奄痛，或突然一陣絞肚痛，沒胃口及有飽滯之感……這些都是都市人常見腸胃不適徵狀，很多時都以為吃了不潔食物的反應，或消化不良而已。

然而如果你有上述徵狀，持續數日都未有改善，就要當心，因為這正是盲腸炎病徵，如任由盲腸持續發炎不治理或延誤治療，分鐘蝕穿盲腸引致腹膜炎，性命堪虞。以下兩位男士，都因為盲腸炎蝕穿腸道，需要緊急接受手術……

撰文：陳旭英 攝影：張文智 設計：梅振光



▲蕭永泰醫生說盲腸炎病徵多變，較難在早期發現病情。

盲腸炎穿孔

延誤診斷手尾長



五

十歲的羅先生是個鐵漢，

「事發大約是十月中，記得當時只覺得肚子有點不舒服的感覺，以為一般肚痛罷，有見過西醫，檢查後說沒有甚麼大恙，都是普通腸胃不適。既然見過醫生，醫生說沒事就沒事啦，由於我向醫生說覺得飽滯滯，所以他處方了一般腸胃藥給我，但服了幾天仍然沒有甚麼改善……」羅先生說。

西藥腸胃藥未能解滯，羅先生其後見中醫，醫師把脈後，和西醫有共同看法，都認為是腸胃不適，開了消滯藥方，羅先生又飲了幾劑中藥，但「滯住」、「頂住」之感沒有緩釋。

這期間，羅先生沒有感到腹痛嗎？他說：「又真的沒有腹痛感覺，只是覺飽滯……我工作緊張，腸胃一向不太好，常有飽滯之感，所以這期間我都不太覺奇怪……」

典型的盲腸炎病徵，是上腹痛，或肚臍附近揪痛，或作嘔作悶，沒有胃口等，然後痛楚在半日至一日內轉至右下腹。

「病徵是否明顯，視乎病人年紀、盲腸位置及病情來得多急切。如盲腸位置向下，又被腸道包住，或被大腸壓住，加上病人較肥胖，病徵可以非常隱蔽，不明顯，甚至盲腸嚴重發炎、潰爛至被細菌蝕穿，病人都可以沒有不適感覺，醫生檢查時按壓下腹，病人都可以完全不感到痛楚。」蕭醫生說。

正由於病徵不明顯，醫生亦難診斷。蕭醫生說發覺不少盲腸炎病人在早期發病時，出入私家或公立醫院門診兩、三次，醫生都指是腸胃炎，處方了一般腸胃藥後請病人回家休息，但病人其後數天持續沒有胃口及下腹隱隱作痛；這些病人，最終病情發展至出現典型病徵或較嚴重病徵，到醫院求診才被發現患盲腸炎。

蕭醫生亦不諱言，就算富有經驗的外科醫生，都難以在病人出現早期病徵時就能準確斷症，除非病人已出現局部腹膜炎病徵，即盲腸

腹腔蔓延致併發症

除了羅先生，另一位四十五歲病人梁先生，亦經歷相類似情況，他最初只感覺肚痛，認為只是「濕濕碎」；情況持續一個星期，他見過幾次私家醫生，都指是一般腸胃炎，最後他到養和醫院求診，門診醫生初步了解後指情況不妙需要即時入院，並轉介至外科中心由蕭醫生進一步檢查，結果在電腦掃描下同樣發現盲腸穿破，附近有氣體亦有膿水，腸道亦腫脹。

他和羅先生一樣，需要緊急進行腹腔鏡微創切除手術，將發炎潰爛的盲腸切走，但由於炎症在腹腔蔓延，產生不少黏連，故大大增加手術難度。蕭醫生說在分離發炎的黏連組織時，有機會令組織穿破；同時有機會因細菌在腹腔蔓延，在清除膿水後需要吊注多個療程的抗生素，希望能控制發炎。蕭醫生不諱言，如細菌擴散至整個腹腔引發腹膜炎，治療時間更長而且會產生併發症。

幸好，兩位病人在手術後經過數日的抗生素療程後，腸道的發炎受控，漸漸消腫及回復蠕動能力，能正常排出腸道廢氣，共留院七至九日，病情穩定才出院。



▲ 另一位病人的電腦掃描圖，顯示右下腹闌尾膿腫。



▲ 電腦掃描中發現羅先生右下腹盲腸位置潰爛破裂，盲腸壁外有氣，小腸有梗阻現象。



▲ 如有疑似盲腸炎病徵，或需要進行電腦掃描檢查清楚腹腔內情況。



▼ 目前的切除盲腸炎手術可用腹腔鏡微創手術，如盲腸已穿破，手術難度及複雜性大增。

盲腸炎典型病徵：

最初是上腹或腹部中間脹、滯、胃口欠佳。一日內會發展成右下腹持續痛楚，並出現觸痛、嘔吐、發燒等。腹部劇痛是因為闌尾腫脹接觸到腹膜，該點就會感到痛楚。然而是否出現痛楚因人而異，有些患者的闌尾向內，有些向盆腔，有些向後被大腸包住，另外肥胖、高大人士，因發炎闌尾被腸道或其他組織包圍，患者可以完全不感覺痛楚。

約 50% 患者有典型腹痛病徵，另 50% 人士沒有痛楚或痛楚不明顯。



女士如感下腹脹痛，除了有機會是盲腸炎，亦有可能患其他婦科病症。

病徵持續應再求醫

由於盲腸炎較難在病發初期發現，故蕭醫生特別提醒腹痛患者要小心留意病情變化。他說，當病人腹痛求醫，如絞肚痛、奄奄痛又沒有胃口就要小心；如醫生處方抗生素及止痛藥，有機會將盲腸炎病徵壓抑。但如果病徵持續，或腹痛感集中在右下腹及有肚脹等，就要再見醫生檢查清楚。否則到後期或發展至腹膜炎才發現，容易有併發症，女士因盲腸鄰近輸卵管，更有機會因此而影響生育。

「年長人士更要小心，因為他們對痛感較不敏感，免疫反應較差，盲腸蝕穿了都沒有引起發燒，故比一般人更遲發現。而未能及時治療的盲腸炎，有機會引致死亡！」蕭醫生說。

所以他提醒病人如下腹奄奄痛，求診服過藥物後病徵有改善但未完全痊癒，又或病徵持續而且愈來愈嚴重，應再求見醫生，有需要時可進行簡單的超聲波掃描，而要確定情況，則需要進行電腦掃描。東