



主

動脈是輸送人體血液的最重要管道，一旦破損會影響身體各器官供血，隨時因失血致死。但主動脈破損會有甚麼病徵？月前，六十四歲的袁先生經歷了一場腹主動脈剝離病變風暴。

「我記得事發時是中秋節翌日，當天我在馬會投注站，正研究賽果時，突然感到腹部有點痛，像急小便一樣……我見不舒服就回家休息，但下腹即肚臍對下位置愈來愈痛，我醒目呀，馬上去見家庭醫生……醫生檢查後覺得非常不尋常，建議我盡快到公立醫院急症室……」袁先生向記者說。

袁先生將情況告訴家人後，由兒子陪同往醫院，本來打算到就近的瑪麗醫院。由於袁先生曾經在養和醫院就醫，於是吩咐兒子驅車送他到養和醫院，抵達時已經八時，門診醫生檢查後發現情況殊不簡單。

電腦掃描 發現真兇

「當時我腹部愈來愈痛，門診醫生向我說以最痛是十分來評算，到底我有幾痛？我說是十二分痛！」袁先生說。

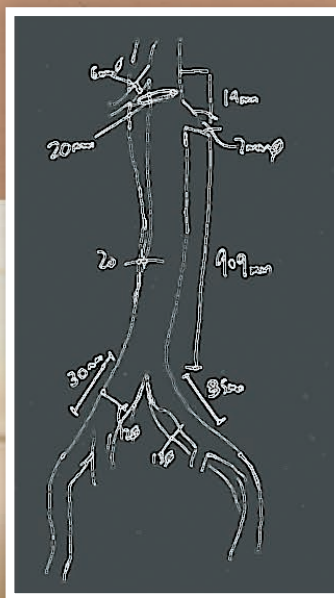
由於腹痛可以是嚴重疾病病

人人都試過腹痛，輕則可能是腸胃炎，嚴重的可能是內臟器官出現問題，更嚴重的可能是主動脈瘤爆炸出血或主動脈剝離。這兩種致命性急症，發生在昔日可以說是九死一生。

到底這是甚麼病症？何以能奪命？月前袁先生就出現下腹劇痛，醫生迅速診斷是主動脈剝離，並採用最新的方法及時搶救，袁先生安然走出鬼門關。

撰文：陳旭英 設計：林彥博

► 腹部劇痛可以由多種問題引起，很多時需要多過一種檢查才能找出源頭。



► 圖為經電腦掃描檢查後，外科醫生在電腦上以繪圖標示的主動脈剝離情況。

主動脈剝離圖解：



徵，門診醫生通知外科醫生到場會診，希望盡快查出真兇。

養和醫院外科專科李家驊醫生很快到達，他詳細查問袁先生病發經過、痛楚程度，之後進行臨牀檢查時發現病人整個腹部都有痛楚，左下腹特別痛。他檢視袁先生的驗血報告以及血壓及心跳都正常，未有其他特別病徵。

「根據病人形容及臨牀檢查，不似是腹膜炎，到底腹腔內發生何事？我們安排他照電腦掃描，希望可以提供更多資料，如有腸穿破，或器官流血，電腦掃描都能發現。」李家驊醫生說。

結果電腦掃描很快為李醫生

下腹劇痛



救主動脈剝離

◀李家驊醫生指出，主動脈剝離屬急症，昔日要剖腹進行手術修補，今天可以用微創的導管手術修補。

找出真兇，圖像顯示袁先生腹主動脈剝離。「腹主動脈剝離 (Abdominal Aortic Dissection) 即腹大動脈的血管壁剝離，試想像腹主動脈就像一條大水管，當水管內膜破裂，血液湧入破裂的位置，當血液愈湧愈多，血管壁剝離的範圍愈來愈大……這是致命性急症，病人隨時會死亡。」

微創手術 代替剖腹

在電腦掃描影像中顯示，袁先生腹主動脈的剝離程度由腹主動脈伸延至支動脈，長度達八至九厘米。「剝離位置由腎動脈開始，一直向下剝離，當血液湧入，後腹膜神經線受壓逼，所以引致袁先生腹部劇痛！」李醫生說。

這種主動脈剝離急症，昔日需要盡快進行外科手術，剖開腹部，切走剝離的一段血管，然後置入人工血管代替原來的血管。這屬高風險手術，如病人有高血壓，須先控制血壓，否則病人可能在手術中因抵受不住壓力而死亡。

李醫生解釋：「由於剖腹後需要夾住兩邊血管，過程中會令身體壓力增加，如病人是長者而



▲ 高清電腦掃描可以為腹部劇痛尋找原因。

▼ 醫生為袁先生進行微創修補手術，兩支導管分別在手臂及大腿動脈進入。



▲ 在電腦掃描中可見到支架修補後的情況。

本身又有心肺功能問題的話，很多時會有併發症，或心臟無法承受而死亡。」

幸好微創手術不斷發展，在近十多年醫學界採用金屬血管支架，撐住剝離的血管，令血管壁回到正常位置，自行生長癒合。「這類支架就像心血管支架一樣，經大腿動脈或手臂動脈進入身體，最早期這類支架手術用於主動脈瘤穿破（Aortic

Aneurysm），當血管瘤爆破時病人會嚴重內出血，腹腔內劇痛，被送入急症室搶救，確認病情後可進行微創手術置入血管支架，堵塞血管瘤位置。在沒有這類手術前，病人進行開腹手術的風險，死亡率高達五至六成！」李醫生說。

治療主動脈瘤的血管支架，其後亦應用於治療主動脈剝離。近十餘年治療這兩種急症，主要

▶ 吸煙會影響身體各部位的血管，令血管壁變弱較大機會出現病變。



吸煙飲酒影響血管

採用微創，經大腿動脈進入，置入血管支架堵塞動脈瘤或撐起剝離的血管內膜。

為何會有主動脈瘤或主動脈剝離？李家驊醫生指出，這兩種病症通常在身體老化過程中出現，一般患者大約六十至七十歲，有長期吸煙及飲酒習慣，因為吸煙和飲酒會令血管形成斑塊，像心血管有斑塊一樣，但心血管斑塊會造成阻塞，而大動脈

則會引致血管壁變弱，容易出現血管泡，當不斷脹大後便有爆破危機。如發現病人有主動脈血管瘤，脹大超過五公分就會穿破，故必須治療。主動脈剝離亦是血管壁變弱的後果，屬血管病變。

「有血壓高及血管栓

塞的病人，與此病症有很大關係。這其實是血管病，吸煙會增加血管栓塞機會，糖尿病人的血管亦較差，故有較高風險患心血管病變及其他血管病變，包括主動脈瘤及主動脈剝離。」李醫生說。

袁先生亦有吸煙習慣，煙齡達二十餘年，十年前戒煙，這次主動脈剝離，或許與昔日吸煙有關。幸好袁先生並不好杯中物，而近十年他年年都有進行身體檢查，除了發現腎臟有遺傳性水囊外，身體尚算健康。沒有高血壓問題的他，在這次手術中可算是較低風險，不過亦有其複雜性。

手腳同入 保護腎臟

李醫生說，採用微創手術修補腹主動脈剝離好處是創傷低，

糖尿病患者由於血管差，所以有較大機會出現血管病變包括主動脈剝離。



▲術前醫生在電腦上規劃修補手術細節。

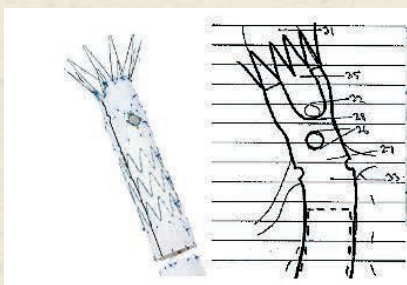
手術採用導管經大腿動脈進入。由於袁先生腹主動脈剝離位置長達八至九厘米，由腎動脈開始向下剝離，故置入支架時會影響腎供血。而袁先生早前在醫院腎科跟進病情的掃描圖片中，顯示右腎血管有問題，他剝離的位置接近左腎血管，低於右腎血管，如在右腎血管置入支架時，左腎血管都會受影響。故李醫生同時採用另一導管，經手臂動脈進入腹主動脈，置入支架保護左腎，之後再用另一導管經大腿動脈置入支架。

「置入支架後，在血管壁裂開的位置以上打開。支架是Y字型。球囊脹起壓住血管壁，然後支架打開撐住血管壁。在術後的電腦掃描中可以見到支架撐住血管壁情況。」李醫生說。

李醫生說，採用微創手術修補腹主動脈剝離好處是創傷低，



▲在電腦掃描下進行修補血管壁手術的情況。



這類撐住血管壁的支架與心血管支架相類似，但體積大得多，以袁先生的支架為例就長達八至九厘米，直徑為兩厘米。腹主動脈血管支架雖然都是金屬，但與心血管支架採用不同物料。

三天出院 康復神速

袁先生說慶幸這次雖然身患重疾，但及時求醫，家庭醫生亦察覺到嚴重性建議他入院，而在選擇醫院過程中，他選了有自己病歷的養和醫院，並遇到有相關手術經驗的李家驊醫生，由入院至完成修補手術，才十數小時。

「我記得當天我痛到迷迷糊糊，醫生給我打止痛針，之後等照電腦掃描、等做手術。翌日做完手術醒來後，我驚覺：做完了？之後休息了一兩天，第三天便出院了，精神和體力都好好，好像從未做過手術一樣，亦不像曾經大病一場！」袁先生說。

康復神速的袁先生很快回復運動習慣，每天跑步。他相信自己康復快與運動量高有關係。而在出院後的第四、五天，他才感到身體有疲倦感，相信要好好調理一下。☺