

# 江河決堤

身體被割傷會流血，如果被割斷的是大動脈，鮮血會如江河決堤般大量湧出，生命危在旦夕！

廿四歲的 Amy，就曾經歷鮮血如江河決堤般湧出的動魄驚心，但出口不是大動脈，而是肛門——近一公升的血液從肛門湧出，她因失血過多而昏倒於洗手間，被送入院，但醫生從腸鏡中來回追查，都找不到出血源頭，究竟兇手躲在哪儿？



年

約二十四歲的 Amy，臉色蒼白躺在病牀上，陪伴入院的姐姐，緊張地向醫護人員交代妹妹病情。

原來早上正準備外出飲茶的 Amy，突然感到肚痛有便意，入浴室後過了半小時仍未出來。家人正奇怪拍門問她何事之際，浴室門打開，臉色蒼白的 Amy 正想向家人交代，但未及開口已軟弱地跌坐地上。家人扶起她時，赫然發覺廁盆上滿布鮮血，並濺滿一地。

## 廁血入院兇手失蹤

被救護車送入醫院的 Amy，經醫生初步診斷後幸好沒有生命危險，但臉色卻十分差，說話亦氣若游絲。

「……我剛才廁血，好多好多，血量多到像一支家庭裝飲品，



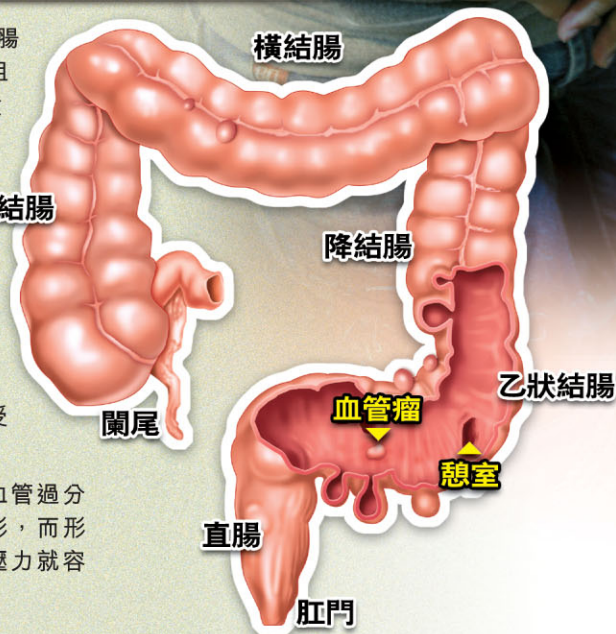
▲陳醫生說，大量出血使血壓下降，血管會收縮令出血停止，出血處便隱藏起來，使斷症困難。

## 大便出血原因

大腸由 180 厘米的結腸及 20-25 厘米的直腸組成。除了瘻肉、腫瘤、潰瘍會造成腸道出血外，憩室及血管畸形的血管瘤亦有機會引致大量出血：

**憩室：**腸道老化、壓力增加或蠕動有突變而形成。憩室附近血管較易受壓及受損而擦破流血。

**血管瘤：**腸道黏膜層的血管過分粗大令血管畸形，而形成血管瘤，遇壓力就容易爆破流血。



廁血，醫生先開清腸道藥給我，幫我洗乾淨腸道，然後照結腸鏡檢查

哪裏出血，卻找不到出血源頭。醫生懷疑可能源頭在胃部，於是又再照胃鏡，又找不到原因！之後又吞膠囊內視鏡檢查小腸，但最後都找不到病因……」

陳志偉醫生了解病情後，隨即戴上手套為 Amy 進行臨牀「肛探」檢查，發現直腸內果然有鮮紅色的血塊，確認有腸道出血。

「伍小姐，我懷疑你是胃腸道

某位置有大量出血，而導致『廁血』，原因可以是瘻肉、腫瘤、潰瘍或憩室，需即時入院準備大腸鏡檢查確診。」陳醫生說。

慢性胃腸道出血，血流量較緩慢，造成貧血，即時的危機性較低；至於大便變成「黑糞」，就表示胃及小腸出現急性出血，需要立即找醫生檢查。而胃腸道急性大量出血，造成如江河決堤般的「廁血」

## 腸道憩室 爆破湧血

一般人腸道常見的「憩室」，有5%機會造成腸道大量失血。陳志偉醫生指出，患有腸道「憩室（Colonic Diverticulosis）」十分普遍，內視鏡下可見大腸黏膜層凹陷形成小洞，原因是腸道隨年齡退化，腸道壓力增加，又或是腸道蠕動變得異常等，而壓出憩室來。外國人較為常見於左邊結腸，亞洲人則常見於右邊。

「患者多數無明顯病徵，但憩室的凹洞很容易藏糞便造成發炎，炎症會造成肚痛、肚瀉或發燒，如果問題發生在右腹，就很容易誤為『急性闌尾炎』，所以要作電腦掃描來分辨。而另外一個併發症便是出血，因為憩室附近血管容易長期受損，有機會造成嚴重大量出血。70-80%大腸憩室出血能自然癒合，停止出血，但部分病人亦需作內視鏡或手術治療。」陳醫生說，八十歲的蘇伯伯就是一例子。

兩年前蘇伯伯因大量腸血暈倒被送入醫院，陳醫生在為他照腸鏡時發現大腸內布滿「憩室」，而且闌尾處有一個正在流血。當時醫生在流血處用止血夾夾緊，控制止血，但翌日腸血情況再現。結果在大腸鏡檢查中發現用夾子處理的傷口又再度流血，為免傷口不斷重複流血，陳醫生決定切除出事腸道。事後化驗，發現「憩室」下有一個不小的「血管瘤」匿藏，估計這就是造成第二次出血的原兇，因此內鏡放置的止血夾不能完全關閉出血的血管瘤，而需要手術切除出血的腸道。



胃腸道大量出血，病者可能因血壓急降而暈倒，需即時送院救治。



只要找到流血源頭，就可以同時進行治療。圖為醫生正進行大腸鏡檢查腸道。



A 直腸內的表拉佛氏糜爛

B 利用特別內視鏡（NB I），在濾去紅色光線下，更能凸顯腸道上的畸形血管（箭嘴）

C 藏有糞便（箭嘴）的憩室，容易造成炎症

D 憩室內的畸形血管（箭嘴）

E 手術金屬夾截斷流血血管

手術金屬夾截斷流血血管

## 沿着血迹 腸鏡緝兇

現象，血壓就會突然下降、昏暈，甚至有生命危險，所以救治 Amy 就要找出腸血病因。

「但我現在已停止『腸血』，會否像上次一樣，照腸鏡亦找不出原因？」Amy 疑惑地問。

「人體大量失血時，血壓會降低，流血的血管就有可能收縮而暫時停血，加上如果出血傷口非常微細，洗腸後才檢查就較難查出出血位置，所以今次我不會為你洗腸，而是直接進行腸鏡檢查。」陳醫生說。

他解釋，內視鏡由直腸進入往上檢查，如果一路都有血，即意味着仍有血液從上往下流，但如

果探到沒有血迹的腸道，即已超出流血區域。藉此，就可以確定出事範圍，然後才將腸內出事範圍逐一清洗，這就較能精準地查出病源。



▲「膠囊內視鏡」長 2.6 毫米，直徑 11 毫米，前端裝有微型鏡頭。

▶當胃鏡及腸鏡都無法找出流血位置時，就要用「膠囊內視鏡」偵測小腸。



## 血管畸形流血不止

說來也真幸運，被送回病房休息的 Amy，不到半小時突然又感肚痛及便秘，衝入洗手間很快又「屙血」，護士見狀即通知陳醫生，準備再次進行內視鏡檢查，這次真兇終於被逮！

「這次腸鏡檢查就發現肛門對上八厘米的直腸壁上，有一個兩至三毫米大的血管瘤正在流血。」陳志偉醫生說。

原來 Amy 直腸患有一種較少見且較難診斷的「表拉佛氏糜爛（Dieulafoy Erosions）」，屬於先天性血管畸形（Angiodysplasia）引致的血管瘤，可發生於胃腸道。陳醫生解釋，胃腸道約分為漿膜層、肌肉層及黏膜層，管壁會有血管及淋巴，當血管進入漿膜層及肌肉層時，如果血管未能逐漸收縮變細，過粗的血管藏在黏膜下就極容易形成「血管瘤」，當血管遭遇壓迫時就容易爆裂。

「胃腸道出血原因，血管瘤只佔兩至三成，但就可以造成大量出血，而且病發前毫無徵兆，只是因血液在腸道造成刺激而誘發肚痛急便感。」陳醫生解釋。

找出原因後，Amy 即時接受治療，陳醫生首先為她注射藥物讓血管瘤停止流血，然後在傷口上夾上幾個手術小夾，當血管瘤無血液供應時，就會自行萎縮；夾子日後會自行剝落及排出，Amy 無須再進行手術將它取出。

「怎也沒想到腸內竟然生了血管瘤，現在終於找到真兇，截斷流血源頭，家人和我終於可放下心頭大石了。」Amy 說。

## 下期預告：三百磅的壓力

家中獨子，全家寵愛，所以未到十歲體重已達六、七十公斤的 Kelvin，家人亦不願他節食減肥。去到澳洲讀書，每日三餐狂食肥美肉批，體重力飆失控，嚴重影響活動能力。

大學畢業，二十歲年輕人，皮囊卻是個重達三百磅的中年人，○六年身體檢查，血壓、血脂、血糖及肝酵素指數全部「爆標」……醫生向他警告：再不減肥便百病纏身！

因篇幅關係，醫療信箱暫停。讀者如有任何醫療上的查詢或疑問，可將問題電郵至 medicfile@singtaonewscorp.com