



養和杏林手記

2018年8月17日

《不容忽視的致命急腹症：小腸扭轉》



| 撰文：鄺國熙醫生

養和醫院副院長

文章刊於 2018 年 8 月 17 日《信報財經新聞》健康生活版《杏林手記》專欄

是一個炎熱夏天的黃昏，火紅的太陽還沒有下山，在醫院工作剛剛完畢，拖着懶洋洋的身體準備回家，但還留戀著醫院清涼的冷氣，不想走進熱烘烘的車子。這時我的傳呼機突然響起來：「鄺醫生，許醫生請你立即回電。」許醫生是我在醫學院的教師及畢業後在大學外科部進修時的導師，怎能怠慢，急急拿起枱前的電話回電。

「阿鄺，我現在正準備替一名 60 歲的男士張先生做剖腹手術，他今天早上開始腹痛，但沒有嘔吐，只有一天沒有大便。腹部中等（Moderate）的脹，沒有腸移動聲（Bowel Sound Silent），沒有觸痛（Tenderness）。他股動脈搏（Femoral Pulse）微弱，沒有足背動脈搏（Dorsalis Pedis Pulse），我懷疑他患了腸繫膜缺血，或是腹部主動脈瘤破裂。請你來手術室協助。」

手術室內一別

一名 60 歲的男子睡在手術床上。他面色很蒼白，呼吸有點急促，眼睛望着還沒有亮着的手術燈，眼中帶點悲傷和掛慮。是因為有很多責任還未完成？很多家庭的事情還要處理？當麻醉科醫生和我們外科醫生都準備妥當做手術時，他忽然跟我們說：「請各位稍等一會，請我的太太進來手術室，因為急於入院，有些重要的事還未有給她交代。」

走進手術室的張太，臉上帶着一片悲傷和憂慮，但她的眼睛充滿智慧和勇氣。我們到手術室的一角讓她走到手術床邊，她親親他先生的面頰，握着他的手，輕輕地說：「阿偉，你放心吧。這裏有很好的醫生會照顧你，我們結婚 20 多年了，我們的互信使我們共創的事業很成功吧。上天給我們的禮物、愛、幸福及希望，我們都一同享受過，可惜是我不能給你一個孩子。我知道你想要一個男孩。」

「晶晶，對不起，我用了孩子的理由結識了惠芳，誕下了小明，破壞了我們的婚約、我對你的承諾。我真的要向你道歉，還有將來你要對公司負更大的責任。」

「一件美麗的白婚紗，一束紅紅的玫瑰，一張結婚約章，就是『愛』的永遠盟約或權利嗎？請你放

心，我還是愛你的，如果你不幸地離開這世界，我會從上海接回小明和惠芳到香港並照顧他們。」

眨眼間張太離開手術室了，手術的團隊回到手術床邊。張先生看看我們，眼光平靜和安詳。當麻醉藥進入他體內時，他腦海最後的思想是：「小明，我們在溪澗放紙船，看它隨波流進大海；在山上放風箏，看它飛進天上的彩虹。你要嘗嘗爸爸親手包的餃子、烤的蛋糕呀。晶晶讓我再拖着你的手到『世界的盡頭』——美麗的斯凱島（Isle of Skye），享用那裏的海鮮、威士忌；看着鯨魚、老鷹，在喜怒無常的海和天空跳躍和飛翔；感受凱爾特（Celtic）的音樂、藝術，以及極端的悲慘和浪漫的歷史。」

手術證實張先生患的是小腸扭轉（Small Bowel Volvulus）導致腸繫膜缺血，小腸梗塞和缺血以致 6 呎多小腸壞死。我們將壞死的小腸切除，將健康二邊的小腸縫接合。手術是成功完成，但因為小腸壞死，使細菌入血造成敗血性休克（Septic Shock），致多重器官衰竭。

第二天的早晨，他靜靜地離開這個世界。

確診病症指引

小腸扭轉屬於比較罕見的「急腹症」（Acute Abdomen），但需要重視，因為小腸扭轉是帶同腸繫膜的靜、動脈一同扭轉導致小腸缺血、梗塞，延誤診斷和未能及早進行手術會增加發病死亡率。在臨床或放射檢查中沒有單一的特定診斷和病徵，通常只能通過剖腹手術進行診斷。

「急腹症」是醫院急症室最常見的病，而腹痛是常見的病徵。那麼醫生怎樣處理這些病人？以下是一些指引：

1. 痛的位置：在醫學上我們將腹部用十字劃成 4 個部分（Quadrant），每個器官都清楚顯示它的位置，如肝和膽在右上部分，所痛的位置可以大概知道什麼器官出事。
2. 痛的特徵：病者雖然表面有強烈的痛楚，但躺在床上不動，就顯示腹膜、內臟發炎；如果病者躺着不安，不停移動，就可能是腎石、膽石、腸絞痛（Colic）；如果病人的一般情況（General Condition）如低血壓、面色蒼白、氣促，較他的腹痛情況更嚴峻，就要注意內臟出血、缺血、腹內血管出血如腹腔主動脈瘤破裂。
3. 觸診：手觸摸腹部檢查時，病人投訴痛的位置部分，當手按下時病人腹肌有收縮（Guarding），把手收起時病人更有反彈的痛（Rebound Tenderness），都顯示腹膜附近的器官有發炎。觸摸時也可能發現物體（Mass）如脹大的膽囊或膿瘡。
4. 腹部聽診：初期腸塞可聽到腸道有強力而頻密的收縮聲，後期是靜靜無聲。
5. 敲診（Percussion）：如果發現腹腔脹起，用手敲擊時暗沉（Dull）是水，出現共鳴（Resonant）則是氣，這可能顯示有腸胃破裂。
6. 實驗室檢查：高白血球顯示發炎；過低血色素（Low Haemoglobin Count）是出血；正常澱粉酶（Amylase）排除急性胰臟炎；還能生育女性，經過懷孕試驗可排除宮外孕。
7. 站立腹部 X 光：如果橫隔膜下有氣體（Air Under Diaphragm）是顯示胃或腸有破裂；腸膨脹及 X 光片上存在多個（6 個以上）氣體——液體水平（Fluid Level）是顯示腸塞；平面腹腔 X 光片也可能發現腎石；超聲波膽囊可以排除膽石；卵巢輸卵管可排除宮外孕等。

8.現在醫學進步，電腦掃描及磁力共振更能診斷腹腔各種疾病。

但是，一個專心能幹的外科醫生和放射科醫生還是最重要。很多時剖腹才是最後及最準確的診斷。

| 撰文：鄭國熙醫生

養和醫院副院長
