



# 打嗝停不了？

打嗝持續兩天的余先生，已經到醫生處打針鬆弛橫膈膜，「打嗝」暫停，但翌日又故態復萌，而且還有輕微發燒及腹痛，莫非他不是橫膈膜抽筋那麼簡單，而是另有別情？

要準確診斷症狀，就要追蹤能顯露端倪的病徵，然而，一些尋常不過的病徵，有時會像煙幕般將真相掩蓋。



持續不停的打嗝，可能不是橫膈膜抽筋那麼簡單，宜見醫生檢查清楚。

## 手

掩嘴巴，面有難色，不停地打嗝的三十八歲余先生，在家庭醫學專科診室外等候。不久，護士呼喚入內，他打嗝仍未止息。

「余先生，你哪裏不舒服？」

趙志輝醫生見到不停打嗝的余先生，相信他相當不好受。

「我橫膈膜抽筋不停打嗝……

昨日打針後……已經無事……但今朝起牀後……又開始打……噎……」余先生努力描述情況。

「如果是橫膈膜抽筋，應該打針後就能紓緩情況，但你仍然打嗝，我們需要再深入看清楚，是否有其他原因。」趙醫生說。

他解釋，打嗝的確是由橫膈膜抽筋而導致，原因可以是進食過急、常說話吞下過多空氣、耳管有異物等而誘發，而胃炎有時亦可以令橫膈膜抽筋，所以導致打嗝。

「我大約知道，但之前醫生也未有找出我打嗝原因。你剛才問我哪兒不舒服？我今早覺得有點頭痛……這裏亦有少許脹住痛……」余先生按着腹部說。

趙醫生開始臨牀檢查，查看耳朵、按壓胃部及量度體溫，發現有輕微發燒及右腹脹痛。

「唔……余先生前陣子有否離開香港呢？」趙醫生向余先生詢問。

「……印度……但回來都一個星期……又沒有肚瀉……嘔吐，應該不關事吧……」余先生明白醫生的疑慮，但的確返港後無異樣，所以從未懷疑過會在外地染到甚麼病。

「由於你不停打嗝，加上有發燒及右腹痛，所以你要先驗血確定有否感染或是其他問題。」趙翌日，驗血報告果然發現線

## 不停打嗝 右腹脹痛



►一般橫膈膜抽筋可以打針紓緩情況。



►趙志輝醫生指出，進食過急、耳管有異物或吞下太多空氣，都會誘發橫膈膜抽筋。

## 發炎見影 肝現膿瘡

「唔……余先生前陣子有否離開香港呢？」趙醫生向余先生詢問。

「……印度……但回來都一個星期……又沒有肚瀉……嘔吐，應該不關事吧……」余先生明白

醫生的疑慮，但的確返港後無異樣，所以從未懷疑過會在外地染到甚麼病。

「由於你不停打嗝，加上有發燒及右腹痛，所以你要先驗血確定有否感染或是其他問題。」趙

索，余先生肝酵素指數上升，表示有可能是發炎引致，趙醫生隨即安排他照肝臟超聲波，結果發現一個約七至八厘米大的「黑影」，似是一步作電腦掃描才能確定，幸好最終揪出病源後，余先生瞬即被轉介至外科部，由蕭永泰醫生跟進及治療。

## 阿米巴痢疾係乜？

屬阿米巴變形蟲的一種，常寄生腸道，宿主多為人類、猴子、狗或豬等，通常經食物及食水從口腔進入，蟲的囊體會進入小腸，繼而放出活動體於腸內繁殖。囊體會經宿主糞便排出，再經食物或水傳染開去，或經性行為散播。

如果宿主免疫力正常時，普遍沒有病徵，當長期寄居體內就會造成腸道感染，繼而游至肝臟、肺部、脾臟、皮膚，甚至腦部。

發病潛伏期一般為兩星期至一個月，而衛生環境欠佳的發展中國家，染病機會較大。香港港口生醫數字顯示，二千年至〇六年間，一共有五十九宗阿米巴痢疾感染個案。



▲市民到外地旅遊時，在衛生環境較差的地區，應特別小心飲食。

## 抽液消腫 用藥殺蟲

印度回港都已有個多星期，想不到不單帶回來手信，還帶回一堆寄生蟲，余先生回想應該是食物或食水出事，幸好及早發現，此刻只想盡快根治。

「用抗生素能殺死阿米巴痢疾，至於肝臟腫瘤是否需要處理，就要看其大小。」蕭醫生解釋，如果只是一厘米以下的腫瘤，只需用注射及口服抗生素治療，幾星期後就能治癒；而一厘米以上的腫瘤，

就只是打嗝和有點腹痛，可能受輕微而不察覺，但因他曾到印度旅行，有機會感染寄生蟲。」蕭醫生說。醫生隨即安排余先生留大便樣本做檢查，結果發現余先生的大便樣本中有阿米巴蟲，他染上的是罕見的「阿米巴痢疾（Entamoeba histolytica）」，寄生蟲經腸道遊走至肝臟，引起發炎並形成腫瘤。

「肝臟腫瘤可以沒有症狀，即使因寄生蟲而起的，亦可以因病徵

沒有發現膽石，醫生懷疑可能是細菌感染。但再經檢查後，余先生膽管到底是否感染造成呢？醫生開始懷疑與寄生蟲有關。雖然，造成病症的阿米巴變形蟲及中華肝吸蟲，於公共衛生良好的地方屬罕見，但余先生情況較為特別……

▲如發現膽石，醫生懷疑可能是細菌感染。但再經檢查後，余先生膽管到底是否感染造成呢？醫生開始懷疑與寄生蟲有關。雖然，造成病症的阿米巴變形蟲及中華肝吸蟲，於公共衛生良好的地方屬罕見，但余先生情況較為特別……



▲如病人曾外遊並有發燒情況，可能受病毒或病菌感染，需進一步檢查清楚。

## 病原菌製 積液成瘡

「我只是有打嗝和有點腹痛，為何最後演變成肝臟生腫瘤呢？」

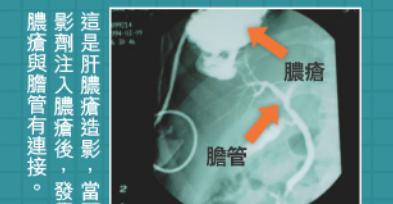
腦中充滿疑惑的余先生問。

外科醫生蕭永泰說，他不是因打嗝演變成腫瘤。蕭醫生解釋，肝臟腫瘤可以是不同病原菌，例如細菌或寄生蟲，經胃腸道進入腸道靜脈，再沿着肝靜脈進入肝臟，然後不斷繁殖滋生，

約七至八厘米大的「黑影」，似是一個含膿液的腫瘤，不過需再進一步作電腦掃描才能確定，幸好最終揪出病源後，余先生瞬即被轉介至外科部，由蕭永泰醫生跟進及治療。

## 止打嗝 5 法

- 1) 快速飲冷水：能阻斷橫膈膜神經抽搐；
- 2) 吞食大口麵包或飯：釋出腹腔內壓力，及阻斷橫膈膜神經抽搐；
- 3) 敷氣一陣：同樣是釋放腹腔內壓力，舒緩橫膈膜抽筋情況；
- 4) 被突然驚嚇：一來可以轉移注意力；二來有力的新刺激，可停止橫膈膜的反射神經抽搐；
- 5) 打噴嚏：可以搔癢鼻，誘發猛烈打噴嚏，目的是釋放腹腔壓力。



▲夏天細菌容易滋生，市民應小心飲食，以免將病原菌吃下肚。

## 阿米巴蟲 侵襲肝臟

雖然查出余先生肝臟長有腫瘤，但到底是什麼引發，醫生要繼續追蹤，方能對症下藥，徹底鏟除體內寄生蟲。

余先生的超聲波檢查，並沒過是六、七十病例。

「蕭醫生說，肝臟腫瘤個案並不多，以一間公營醫院肝膽科部門的臨牀統計數字看，十年間也只不過是六、七十病例。



▲蕭永泰醫生說，肝臟發炎會刺激橫膈膜，因而令病人不停打嗝。

「橫膈膜長在肝胃下方，肝發炎可以刺激橫膈膜抽筋而不停打嗝。腫瘤壓住肝臟，右腹當然會向肝臟，形成腫瘤。」

## 下期預告：

濕疹最令人頭痛，又紅又癢又留疤痕，所以不少病患就常戒口免病發。其實只有一成人是由食物引起濕疹病發，不想被濕疹纏擾，最重要是……

因篇幅關係，養和醫療信箱暫停。讀者如有任何醫療問題，可電郵至 medicfile@singtaonewscorp.com。

由於余先生的腫瘤屬大膽瘻，他需要接受抽膿液小手術，並服用抗生素。三星期後，他覆診時接受血液及大便檢查後，確定寄生蟲已被滅絕，他終於鬆一口氣。經此一役，余先生對於衛生環境較差的地方已經怕怕，旅行還是揀選大城市為佳，而且飲食更要小心，別再惹蟲禱。東