腸胃不適 真兇竟是心肌炎

▲ 周慕慈醫生指出，心肌炎中最常見是病毒性心肌炎，會影響肝臟及腎臟功能。

腸胃不適、胃氣脹、便秘，是很多都市人的常見毛病，但誰會想到，腸胃不適背後隱藏着更嚴重的病症？澳門居民梁女士，就曾經歷過一場腸胃災難，來港求醫等候檢查期間突然昏厥，醫生急救幾番在鬼門關徘徊，昏迷十二日後終於醒轉過來……

撰文：陳旭英　攝影：張文智　設計：梅振光

在深切治療部住了十二天，梁女士醒過來時，腦海中一片空白，「為何自己會在病牀上？」「這裏是甚麼地方？」「到底發生了甚麼事？」……一個又一個問號在她面前浮起，她翻轉腦海都找不到答案，直至醫護人員和家人告訴她這十幾天發生的事，她才恍然大悟。

「其實到現在，都不太清楚到底發生何事，只知道在昏迷期間，心跳幾次紊亂，幸好有周醫生給我電擊心臟，心臟才回復正常跳動。如果我當時不在醫院，相信我已魂歸了……」梁女士說。

這段死裏逃生，從鬼門關兜了一個圈的神奇經歷，由腸胃不適開始。

梁女士憶述：「去年大約四月感覺到腸胃不適，小便排不到，數天沒有大便，人又沒有氣力，總之周身唔舒服，於是特地從澳門到香港的養和醫院求診。在門診部說出病況及做了簡單量體溫、血壓、心跳檢查後，他們安排我到腸胃科見陳安安醫生；怎料她一看見我的病歷，便說要入院詳細檢查清楚，當日便辦好入院手續，晚上在病房好好睡一覺等候翌日的檢查程序，在翌日早上護士拍醒我起牀時，點知拍極我都沒有醒來，才發現我已陷入昏迷了……」

腸胃不適　突然昏迷

之後十二天，梁女士的記憶全然消失，就像去了另一個平行時空旅行一樣，之後回來現實世界，張開眼時發現自己在雪白的病室，身上連接了很多喉管。而上一幕的記憶，就是見腸胃科醫生。

梁女士這期間的記憶消失，其實她在生死邊緣徘徊，她多次心跳紊亂。而她最初是因為腸胃不適而到養和求醫，到底兩者是否有關係？

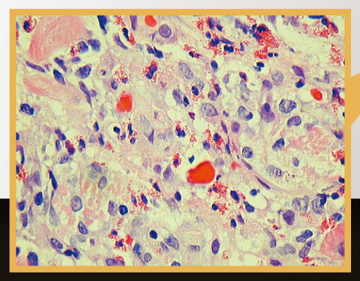
養和醫院心臟科專科醫生周慕慈說：「由腸胃科轉介到心臟科的梁女士，感到不適已有整整一個月，但病徵不明顯，據她形容有點心跳快，胃有啲唔舒服，沒有胃口進食等等。由於經常感到不適，她在澳門多次求醫，見過不同專科醫生，接受多項檢查，包括由心臟科醫生檢查心血管，抽血化驗，又照過肺部X光，亦做過全身電腦掃描，都查不出原因，最後來養和由腸胃科醫生跟進。幸好她出事時身處醫院，護士發現後馬上通知當值醫生，安排各科專科醫生進行搶救。」

對此，梁女士頻呼自己好彩。事實是，她救了自己一命，因為她當天到達醫院求診時，已出現嚴重病徵。

多種儀器　急救心臟

「當時她向腸胃科醫生說自己多日沒有排便，亦無小便，感覺如何用力也無法排出小便，所有病徵都沒有提及心臟，但腸胃科醫生一看初步檢查資料，發現她心跳紊亂又過快，極之不妙，離

▲甲狀腺功能亢進會引致心跳加速，常見於女性。



► 圖為心肌炎的心臟組織。

因腸胃病徵而入院的梁女士，最終發現兇手竟然是心肌炎。

院的話隨時有生命危險，於是立即安排她入院預備翌日檢查及由心臟科醫生跟進，怎料當晚情況便急轉直下……」周醫生說。

梁女士當日昏迷，經搶救後被送到深切治療部密切監察，她的血壓極低，身體接滿喉管。梁女士指自己心臟多次心跳紊亂而由周醫生電擊搶救，其實是她出現心房震顫，需要用電擊令心跳回復正常。

甲亢引致心房震顫

「梁女士曾出現多種不同心跳，包括最初入院時的心房纖顫（atrial fibrillation，簡稱AF），當我檢查後發現她心臟功能很差，血壓又極低；之後進行了各種檢查，發現她沒有心血管阻塞；同時間，我們利用小型儀器，經導管進入心臟，抽取小部分組織送到病理室檢驗，最終發現梁女士患心肌炎。」周醫生解釋。

然而心肌炎沒法解釋梁女士為何出現嚴重心房震顫，周醫生其後再安排血液檢查，發現她同時有甲狀腺功能亢進（簡稱甲亢）。「梁女士有兩個問題，第一是甲狀腺功能亢進引致心跳過快及紊亂，第二是她本身有心肌炎，在雙重打擊下引致她心律不正，需要電擊才能回復正常。而她昏迷期間曾出現多種不同的心跳紊亂，包括心房纖顫及心室纖顫。」

周醫生指出，梁女士當時情況相當危險，她為梁女士注射了三種強心針，再加球囊氣泵（intra-aortic balloon pump）希望能維持心臟功能，可惜血壓仍然低迷，她最初還計劃可能要置入人工心臟才能續命。幸好，當時有多位醫生同一時間搶救，周慕慈醫生處方了免疫球蛋白（immunoglobin），以治療心肌炎，而內分泌專科醫生則處方類固醇來處理甲狀腺炎的問題，終於發揮效用令血壓回升，梁女士維生指數漸漸回復安全水平，脫離危險期。之後周醫生為梁女士處方了不同藥物，治療心肌炎。

「其實梁女士的病況相當多樣化，曾經有一段時間手腳出現問題，無法離開病牀半步，檢查後發覺肌肉酵素很高，相信與甲狀腺毛病有關。由於甲狀腺問題需要長期服藥，梁女士最近都需要入院，接受飲用放射性碘水治療抑壓甲狀腺功能。

死過翻生後遺症

為何梁女士又有腸胃不適問題？周醫生解釋，因為心肌炎而令心臟功能轉差，肝臟亦受影響而腫大，頂住胃部令梁女士感不適；肝功能差亦令她消化能力低，而上腹像被谷住似的，令她無法進食，並有嘔吐，這正是肝功能受影響的後果。另外腎臟亦在心肌炎及甲亢影響下出現衰竭，曾一度要洗腎才能排走身體毒素。

梁女士亦向記者透露，她在住院期間感到自己臉色差，灰灰暗暗的，不知道與甲狀腺還是心臟有關？周醫生解釋，臉色灰暗主要是肝臟無法分解食物造成，與甲狀腺及心臟無關。

另一方面，梁女士亦透露死過翻生的後遺症：「現在腳面黑黑灰灰的，點解呢？是否沒有血到，令腳部血氣不通呢？」

周慕慈醫生解釋，因為心臟衰竭病人會引致腳腫，腳腫後有鐵質沉澱，故腳面會變黑。一般曾經出現腳腫的病人，足部都會出現這情況。

現時梁女士已完成放射性碘治療，但由於身體有不同毛病，故仍然要定期來港覆診。對於這次死裏逃生住院一個半月的醫療費，梁女士認為錢財是身外物，命仔最重要，並叮囑記者代她向周醫生道謝。東

認識心肌炎

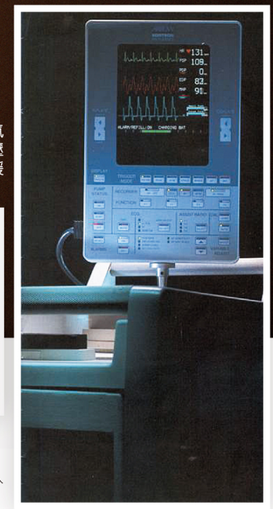
梁女士同時患上甲亢及心肌炎，到底心肌炎如何損害她的心臟？

周慕慈醫生說，心肌炎（Myocarditis）分為感染性及非感染性，感染性較常見。「最常見的心肌炎與過濾性病毒有關，稱為病毒性心肌炎（Viral Myocarditis），但梁女士是自身免疫系統引發，不是外來感染。」

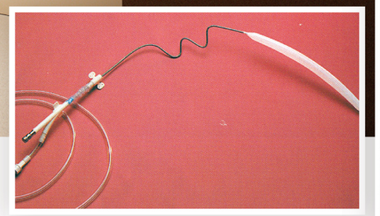
有時人體的巨大細胞會自己製造抗體攻打自己，引發心肌炎。巨細胞心肌炎（Giant Cell Myocarditis）是一種形態獨特、病因不明、病況嚴重的心肌炎種類。它的特徵是廣泛性的單核球發炎，並有「細胞性多核巨細胞」夾雜淋巴細胞、巨噬細胞、嗜伊紅球、漿細胞的浸潤現象，局部可能大量壞死。

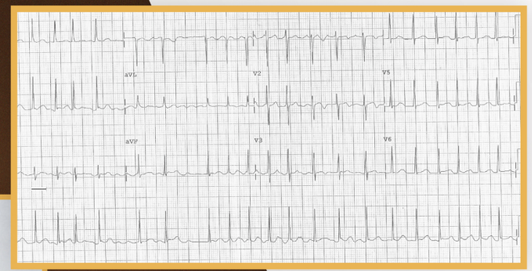
由於心肌炎會引致心肌間質增生、水腫及充血，裏面有大量炎性細胞浸潤等，故心肌炎患者會有發燒、疲倦、全身乏力等與「感冒」相似病徵，另外有噁心、嘔吐等消化道症狀，然後出現心悸、胸痛、呼吸困難、水腫、心律不正等。

治療甲亢，梁女士需要到醫院接受放射性碘治療，過程需要隔離，進入的醫護人員亦需要穿上鉛衣，以免身體吸收放射性物質。



▼ 圖為主動脈球囊氣泵，用作維持病人的血壓及於早期心源性休克紓緩其心臟衰竭。





◀ 圖為梁女士的心電圖，顯示不正常心跳。

▶ 主機顯示病人的血壓及心跳。

▼ 周醫生利用這個小儀器，經導管進入梁女士心臟，鉗取組織進行化驗。

▶ 周醫生為病人進行心導管檢查，並鉗取組織化驗。