

《醫學人生》執業醫生與您分享醫學、  
人生與愛的故事，逢週一刊登

有一位病人在醫院剛接受完膝關節微創窺鏡手術，休息兩天後，正辦理離院手續時，突然感到胸口痛，接著休克，暈倒。內科醫生立即替他做心電圖，懷疑是心肌梗塞，他預備為病人做電腦掃描冠狀動脈造影，於是請我去見病人。經檢查和詳細分析心電圖後，我認為病人可能患急性肺動脈栓塞。因此，為病人加了電腦掃描肺動脈造影。結果如我所料，病人真是患上急性肺動脈栓塞。

急性肺動脈栓塞可選擇藥物治療，先用溶栓藥物，然後用抗凝血藥物治療。但病人的情況很嚴重，加上電腦掃描顯示栓塞的位置是在肺主動脈，必須儘快除去血栓，否則病人很大機會死亡。我於是給他安排介入治療——經靜脈導管抽吸血栓。經過介入治療後，病人逐漸康復。

肺動脈血栓栓塞多發生在手術後的病人身上，尤其是剛接受下肢手術的病人。因為這類病人要較長時間臥床休息，容易引致血栓在沒有移動的肢體的深層靜脈形成，當血栓脫離靜脈後，便移至肺動脈，造成肺動脈血栓栓塞。肺動脈血栓栓塞的死亡率大概是百分之五。

當病人感到胸口痛，加上有呼吸困難的病徵時，醫生一定要考慮肺動脈血栓栓塞這可能性。診斷可以藉心電圖、心臟超聲波、胸部X光和血液檢查，但確診必須要依靠電腦掃描肺動脈造影。經確診後，一般可藉藥品治療控制病情，很少用到手術治療。

因為骨科病人特別容易患上肺動脈血栓栓塞，所以一般在手術期間，特別是於手術後，需要比較長時間臥床的病人，醫生會處方抗凝血素來預防上、下肢的深層靜脈栓塞，所謂「預防勝於治療」。

作為心臟科醫生，每當病人感到胸口痛，並有冒汗、噁心、氣喘等病徵時，除了急性心肌梗塞，我一定會考慮另外兩種高危的疾病，就是主動脈夾層和急性肺動脈血栓栓塞；以免誤診，引致延誤治療。

「你們要把一切憂慮卸給神，因為他顧念你們。」（彼得前書 5:7，《聖經新譯本》）

盼望/心臟科



環球天道傳基協會

Tien Dao Worldwide Christian Media Association

如對文章有任何回應或查詢，歡迎登入《醫學人生》  
網頁分享<http://www.tdww.org.hk/cmdf/index.html>



香港基督徒醫生及牙醫團契  
The Christian Medical and  
Dental Fellowship of Hong Kong