

為

何食物會頂到上喉嚨
 梃？何解通往胃部的大
 門上了鎖？原來一切都是神經惹
 的禍。

何時發現神
 經傻了？潘先
 生說：「去年
 十二月四
 日！」

對於上一
 個月發生的事，
 潘先生記得清楚
 楚。「當天我覺得很
 不舒服，喉嚨像頂住頂
 住似的，於是到公司附近
 的一名普通科醫生求診，結

果發現我有 gastric reflux (胃反
 流)，醫生給我處方了藥物，但
 服後未覺有好轉，於是到養和再
 找專科求醫……哪知，給醫生驗
 出我有食道失弛緩症！」

七十三歲的潘先生是名會計
 師，主要業務是協助公司上市，
 故平日工作極度忙碌，曾試過連
 續三日三夜不眠不休工作。在繁
 重工作下，中午休一至兩個小時
 吃一餐好的變得很奢侈，所以大
 多數要工作的日子，午餐都只是
 吃一份三文治。

午餐吃得少，晚餐也清淡，

份量也少：「一碗飯？沒有，我
 晚餐只能吃下約半碗飯，餸菜也
 只是酌量而已……太太常投訴我
 吃得少……」

吞嚥困難 只吃軟飯

食量極少的潘先生，何時練
 成「神仙肚」？他說，應該是年
 輕時在英國讀書訓練得來吧！
 「當時半工讀，又要打工又要讀
 書，哪有時間吃飯？所以多年來
 我只是吃 cold lunch，一件冰涼的
 芝士卷又一餐，然後又啃書去。
 我的超少量，相信是那時練回
 來的。後來回到香港，這個習慣
 一直沒改變。」

五十年來習慣以「微量」食
 物醫肚的潘先生，體形自然較
 瘦，五呎六吋
 身高，只得
 一百二十磅。
 而最近兩三
 年，潘先生
 由於覺得



▲ 進食是維持身體機
 能的重要大事，亦是人生美事，
 但如果不幸患上食道失弛緩症，進
 食變成難事！

食道下括約肌

正常人進食時，食物通過食道，食道會產
 生收縮及放鬆的蠕動能力，當食物送到下
 食道時，食道括約肌會放鬆，食物順利進
 入胃部。

人要靠進食食物，經消化後才獲得能量，維持身體機
 能。如果你有天進食時發覺食物吞來吞去都吞不下嚥，食物
 頂到上喉嚨，卻無法進入胃部，你猜往下的情況會怎樣？

沒錯，會愈來愈消瘦。以下個案主人翁，便因通道狹小，
 最後通往胃部的大門更上鎖，食物積在食道，滴水都無法漏
 進……

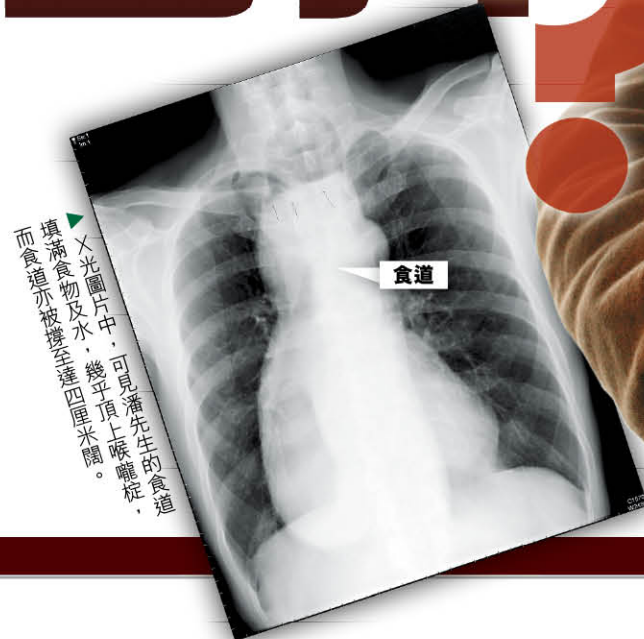
食道阻塞

儲水 1.2 公升？

進食後有頂住喉嚨之感，所以對
 於太硬的食物逐漸疏遠，只吃煮
 得軟嫩的米飯及食物。
 當年齡逐漸增長，消化及吞
 嚥能力較弱，潘先生以為是正常
 的退化過程。反正他食量少，亦
 不是饑餓的人，故也不以為意。
 他不知，食道失弛緩症從那時起
 已悄悄形成。
 養和醫院腸胃肝臟中心主任
 陳安安醫生說，正常人進食或飲
 水時，食道由上而下會有蠕動能
 力，當食物進入食道後，食道會
 收縮，然後放鬆，食物便能從上
 端一路往下移動，當食物到了賁
 門口以後，食道下括約肌 (lower
 esophageal sphincter) 便會鬆弛，
 食物便能進入胃部。
 「患了食道失弛緩症
 (achalasia) 的病人，食道下括約
 肌不懂得放鬆，食物便無法順利
 跌入胃部，以致囤積在食道，日



▲ 陳安安醫生說，食道下括約肌由神經
 線操控，如神經受損，便會失去收縮及
 放鬆能力。



▲ 光圖片中，可見潘先生的食道
 填滿食物及水，幾乎頂上喉嚨，
 而食道亦被撐至達四厘米闊。

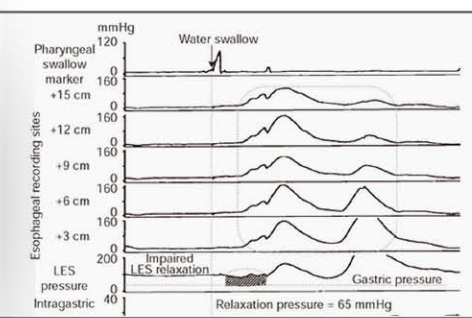
食道

積月累下令食道愈攥愈闊，並會出現彎曲狀態，像這位病人，他照X光時，食道被撐至五厘米闊，正常的食道應該只有約二厘米闊。」陳醫生說。

神經受損 不懂放鬆

何解括約肌會喪失鬆弛功能？陳安安醫生說，括約肌的活動由神經控制，如果神經受損，便會令他喪失收縮及放鬆功能。

由於潘先生的食道超闊，故相信他患有食道弛緩症多年，只是自己不為意，或沒有理會，才會令食道愈撐愈闊。患者初期可能收縮情況並未嚴重，可能仍有窄小通道，故如進食緩慢或食物咀嚼得充分，細碎及流質食物仍能通過，但到後期當括約肌弛緩情況愈見嚴重，連狹小的通道都完全被封鎖，流質食物都無法通過。



▲ 這幅圖顯示病人的食道蠕動能力無法由上而下傳送。

由於食道失弛緩症主要病徵是吞嚥困難，與食道癌相似，故首先要進行食道內窺鏡檢查排除癌症可能。潘先生的內窺鏡檢查發現食道表面平滑，黏膜沒有任何病變，下食道括約肌位置卻收緊。

第二種是鉬餐造影檢查，病人飲食鉬餐（barium meal），這是一種顯影劑，之後進行X光檢查，病人的食道會呈鳥嘴形，即上闊下窄，嚴重者可能只剩一條線的通道，水都無法通過。

如何治療食道 弛緩症？陳安安醫生說

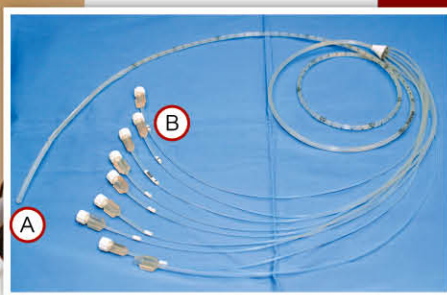
失弛緩症？陳安安醫生說

主要有四種方法，第一種是藥物治療：「這是一種降血壓藥，屬於鈣離子阻滯劑（calcium channel blocker），由於食道本身有此物質，服食該類藥物可以放鬆食道，但效用不顯著亦不持久。」

第二種是賁門擴張治療 (balloon dilatation)，利用特別儀器，將氣球置入食道下位置，然後加壓擴張氣球撐闊食道，「這是一個有效方法，但有風險，因為撐開時會將該位置撕裂，有可能會令食道破裂、出血，機會率是5%。」陳醫生說。

另外，此方法屬暫時性，日後有機會神經再弛，再收縮，令食物無法通過。不過陳醫生強調此方法雖屬治標性質，但仍是有效方法。

▼ 這條檢查管A端放置入食道，B端共8個感應接駁至電腦。



A端中間銀線旁可見有8個感應器。



患者除了吞嚥困難外，亦會影響肺功能，「食物有可能反流到後面肺部，會引致肺炎，甚至會有支氣管擴張。」

患了食道弛緩症的潘先生，慶幸未傷及肺部，但他入院時，填塞情況已頗嚴重。「當時潘先生的食道填滿食物及積了水，連內窺鏡都無法通過，要先將食物及水抽出來，而單是積水，當天便抽出達一點二公升！」陳醫生說。

擴張治療
氣球撐闊

由於要確定食道失弛緩情況，並確定沒有其他病變，潘先生抽出食物及積水四日內不能進食，只靠靜脈營養注射，之後再做內窺鏡檢查。怎料完全沒有食物及水進肚的潘先生，四日後食道又積滿水，原來是積滿自然分泌的唾液，可見失弛緩情況嚴重至滴水不漏。



▲傳統的「鋇餐檢查」，患者飲下「鋇」這種顯影劑再照X光，可見下食道阻塞情況。圖中呈鳥嘴形，顯示阻塞嚴重。

收縮部位，這是最徹底的治療方法。

然而由於潘先生本身有心律不整，正服食薄血丸，進行氣球擴張治療有撐破食道致流血不止風險，外科手術切除又怕心臟無法負荷，對它來說有更高風險，故陳醫生認為採用安全度較高、簡單而又快捷的肉毒桿菌注射，是最佳治療方法。

潘先生說，得知自己患了此症，並沒有太愕然，反正他不是貪吃的人，平日食量極少，故有了此症對他來說並沒有造成太大影響。但較奇怪的是，他偶然與朋友吃大餐，當飽餐一頓後，卻又未試過塞住。惟如今病況嚴重，食物完全無法進入胃部，當然要盡快治療，潘先生接受醫生建議接受肉毒桿菌注射。

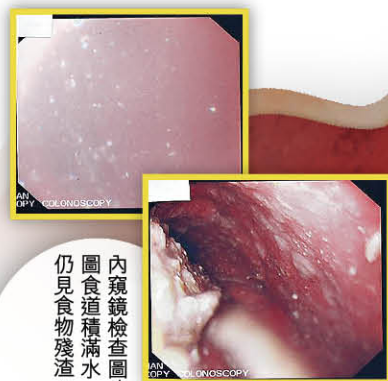
「當日是早上做手術，很快見效，我晚上就能如常進食！」他

說。當然，食量不多的他當晚只吃了半碗飯和一點燴菜，食物順利進入胃部。而潘先生被撐開了的食道，陳醫生說需要一段時間才能回復正常人的水平。因

如何診斷？

如何治療食道？
陳安安醫生說

病徵不明顯的患者，可進行食道壓力測試或食道蠕動測試 (esophageal manometry)，方法是利用一些幼長喉管，上面附有壓力感應掣 (pressure sensor)，置入食道後叫人病人飲水，壓力感應器便能量度其收縮及放鬆情況。「如有食道失弛緩症，第一：他的收縮不能傳導，即上截收縮完不會傳送到下面；第二，本身的靜止調 (resting tone) 很高；第三，食物通過下食道括約肌時不懂放鬆。」



內窺鏡檢查圖片，上圖食道積滿水，右圖仍見食物殘渣。

肉毒桿菌 癱瘓神經

第三種方法是注射肉毒桿菌，令賁門下括約肌神經線癱瘓，「方法簡單，利用內窺鏡置入針藥，在下食道上下左右四角各注射一針，癱瘓收縮的神經線，該位置自然放鬆。」陳醫生說。不過這方法亦屬治療性質，約一年後需再注射。

第四種方法是外科手術切除



◀ 這是貢門擴張治療的儀器，一端是球囊，另一端是控制壓力表。

► 無論是注射肉毒桿菌或是用球囊撐闊食道括約肌，都是通過胃鏡進行。

▼ 肉毒桿菌除了美容用外，亦可治療因神經損產生的病變。



注射。

「當日是早上做手術，很快見效，我晚上就能如常進食！」他食量不多的他當晚只飯和一點餸菜，食物順部。而潘先生被擱留了陳醫生說需要一段時間常人的水平。困