

這

絕對是一次極度恐怖的經歷，「去年五月，那天我如常約在中午十二時起牀，走到廚房想斟一杯水，誰知拿着水杯的左手乏力，『嘔』一聲，水杯脫手摔在地上，我也暈了一暈，挨着牆支撐身體……」二十四歲，大學畢業後任職金融業，需晚上輪班工作的 Jet 說。

由於那段日子他經常每日工作十二小時，長期休息不足，所以他以為自己可能太累致頭暈及乏力。但他坐在地上休息一會等回復力氣期間，卻發覺連左腳也無法動彈！他直覺知道情況不

◀腦血管如有阻塞血液無法流通，便會引致缺乏性中風。

▶頭暈、手部突然乏力，都是中風的徵狀。



妙，於是靠仍有力的右手和右腳從廚房爬出客廳，拿起電話聯絡已上班的媽媽，然而當電話接通想開口時，Jet 卻發覺嘴巴是張開了，卻無法說出情況。那一刻，他感覺如世界末日般可怕！

「雖然我當時講唔到嘢，好彩阿媽感覺到我出了事，於是立刻趕回家！」Jet 說。之後他本能地打九九九，希望有人能盡快趕至，誰知電話接通後仍是無法言語，對方見他不作聲，還以為他是玩九九九的頑童，把電話掛斷！幸好 Jet 當時仍有力氣，再接再厲打九九九，這次獲對方細心聆聽，確定地址後馬上通知警員及救護員上門！

有些事情，從未想過會發生在自己身上，像中風這種老人病，對一名只有二十四歲的青年來說，絕對是很遙遠的事。

然而世上就有這種荒謬的事情，沒有血壓高不吸煙不嗜酒，家族中亦沒有重病史或曾中風，所以當他倒下的一刻，完全不知道發生何事……

24歲青年

中風

恐怖

腦部掃描 白色小點

大約十數分鐘後，Jet 被送到養和醫院急症室，醫生初步檢查過他手腳的活動情況後，給他注射針藥，並馬上傳召腦神經內科方頌恩醫生。

「方醫生來到後再幫我檢查，按壓我的手腳，問我剛才發生何事，我努力說給他聽後，他便安排我做磁力共振檢查，之後，就說我腦部有血塊，說我是中風。」Jet 說。

由突然乏力跌倒，到送院救治，半邊身仍然動彈不得的 Jet，雖然腦中不斷搜索，都想不出是何故，現在從醫生口中聽到中風兩

字，更令他愕然！

由於事出突然，加上受中風襲擊，他對當時情況並不記得太清晰，事實當時醫生幫他做了抽血檢查、量血壓等，而方醫生從他的磁力共振圖片中，發覺腦部有不少白色小點。這些小點，正是引致腦血管阻塞，血液無法流通而引致缺血性中風的元兇！

青年中風三大疑兇

為何只有二十四歲的 Jet 腦部會有小血凝塊引致阻塞呢？當時在方醫生腦內最少有三大疑兇，一是頸動脈撕裂後，所產生的血凝

塊飛脫並游走至腦部引致血管阻塞，二是自體免疫病如紅斑狼瘡症引致血管發炎，三是先天性心臟結構問題。

在追究過程中，方醫生從頭頸血管掃描中已排除頸動脈撕裂可能性，驗血結果亦驗出他沒有自體免疫

郭安慶醫生指出，心臟如有缺損，或卵圓孔未閉，就會讓血凝塊有機可乘，侵襲腦部。

疫病，他懷疑是第三名疑兇作惡，於是轉介心臟內科郭安慶醫生追查。

「當時我被送到心臟中心，郭醫生幫我做了心臟超聲波檢查後，從不正常血流情況，知道我的心房有個窿，懷疑就是引致我中風的源頭！」Jet 向記者說。

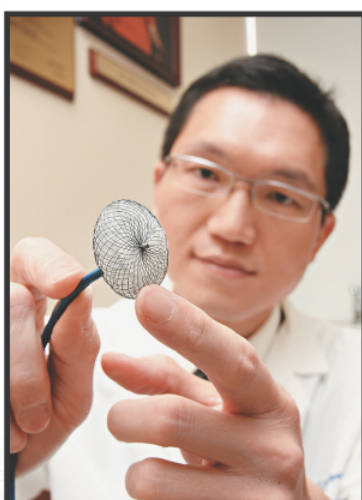
為何心房有個窿會引致中風？郭安慶醫生解釋，心房有窿即患有心漏症，心漏位置可以位於心房或心室，這個通道令回流至右心的血液通往左心，左心直接將血液泵走，當中的微粒或血凝塊隨血液游走至腦部，便會造成阻塞！



另外其他心臟結構性原因，如卵圓孔未閉，流經右心房的缺氧血液會經過這道小門流往左心房，同樣會被左心泵走，而來自右心房的血液如有血塊，就會直接由左心泵上腦，塞住血管引致缺血性中風。

及時救治 康復理想

Jeff的心房有孔，亦要有血塊才會造成中風，而血凝塊亦有機會令心血管阻塞，引致心血管阻塞，所以郭醫生安排他實行一個血凝風險評估（thrombophilia screening），然而卻發現無論他血壓、血小板數量、膽固醇、血脂等都屬正常，細小血凝塊的出現原因成謎。然而，由於中風所產生的左邊身無法動彈必須先治理，於是Jeff就在兩位醫生的緊密監察下，先接受急救性治療，包括注射及服用薄血藥物，令血液



►郭安慶手中的心房閉合器，經心導管置入心臟心臟心漏位置，填塞缺口。

二十四歲的Jeff慶幸自己年輕，體質好，所以中風沒有對他造成很大的傷害。然而腦神經專科醫生方頌恩卻指出，中風對病人造成的嚴重程度，年老病者或是年輕病者並無分別，問題是病者因血管阻塞或爆血管，引致腦部缺血的所在位置及範圍有多大。

「不過年老的中風患者，和年輕的中風患者，原因就不同。」方醫生說。一般年老的中風患者，多有糖尿病、血壓高、膽固醇過高、血管粥樣硬塊等問題，而年輕的中風患者，可能性便較多，包括血栓形成傾向（如懷孕、服食避孕丸或遺傳因素等等）、先天性心臟結構問題（如心漏及卵圓孔未閉）、心律不正、血管撕裂（包括頸動脈撕裂）等，這些都有機會造成缺血性中風。另外一些自體免疫病、病毒感染（如梅毒）等都會令血管發炎引致缺血性中風。

腦腫危險 開腦減壓

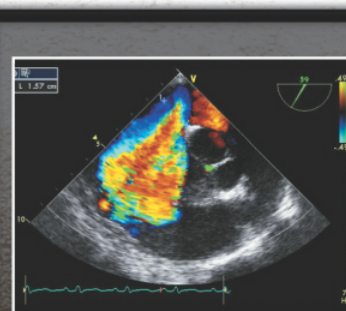
因爆血管而造成出血性中風方面，原因包括血管畸形（如血管瘤）、吸毒（安非他命、冰等毒品會引致血壓突然飆升）等。醫生在急救同時，必須查出原因，解決源頭，杜絕再次中風危機。

治療急性中風，醫生除了處

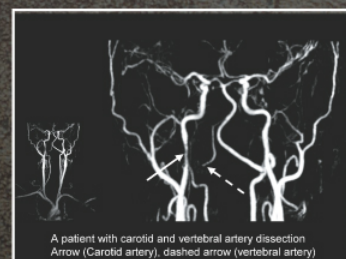


▲郭安慶醫生正進行心導管手術，修補心房缺損。

▲磁力共振掃描腦血管，可檢示是否有阻塞情況。



▲Jeff的心臟超聲波圖像顯示血流不正常。



▲頸動脈撕裂後出現血凝塊，會令血管阻塞（箭嘴），引致腦部缺血。

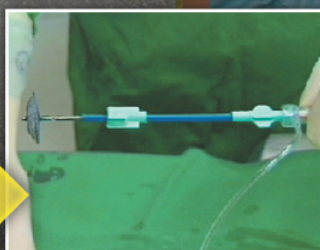
方藥物稀釋血液外，還要處理中風後遺症，如肺炎、尿道炎及腦腫等。

而年輕中風患者如出現腦腫，後果較嚴重。「年老中風病人因腦部體積較小，就算出現腦腫，頭骨內仍有空間，但年輕人腦部體積較大，一腫脹便沒有足夠空間容納，這時腦部會頂着頭顱骨，有機會令腦部受損情況加劇，故醫生需切開頭骨紓壓。」方醫生說。

原來腦中風對年輕患者或是



▲醫生先將導管安裝好。



▲將閉合器置入導管並測試其閉合情況。



▲將閉合器送到心臟缺損位置進行修補。

下期預告：對抗肝癌

癌症可怕之處，是它可以無聲無息形成，伸展魔爪，到你發現時，可能已經吃掉你的器官，而肝臟這個永遠默默工作的器官，縱使被癌細胞侵蝕，也可以完全沒有病徵，患者一發現，已經到了末期。末期肝癌患者，面前只有死路一條嗎？只要你有勇氣、有信心，不斷進步的醫學治療，可以幫你對抗病魔。

因篇幅關係，醫療信箱暫停。讀者如有任何醫療上的查詢或疑問，可將問題電郵至 medicfile@singtaonewscorp.com



▲心房閉合器是一個合金網，帶有聚脂纖維，以助閉合缺損位置。

年老患者同樣殺傷力嚴重，幸好Jeff中風後沒有造成嚴重後遺症，康復亦理想。

而這次中風經歷，亦令原來感覺媽媽有點煩的他，更加懂得珍惜與家人的關係。

「當我跌倒很無助時，第一時間想起媽媽；而當我說不清自己發生何事時，機警的媽媽立刻意會到我發生事，馬上丟下公事趕回家照顧我，我這才清楚認識到，世上最疼自己的，始終是最親的人！」

年輕中風成因多變

其後在六月中，他在全身麻醉情況下接受心房修補手術，郭醫生從他大腿動脈將心導管置入，用球囊量度心房缺損位置大小後，再將一個直徑15毫米的閉合器移送到心房缺損位置，像張開傘子般將閉合器打開並夾緊，填塞缺口。手術後，Jeff當晚便能下牀到洗手間，翌日便能出院。

「頭兩星期活動能力仍是差一點，左邊身仍覺乏力，之後第三、第四個星期，活動能力愈見改善，說話亦回復清晰。一個月後，基本上已回復正常。」

稀釋，一來可將已形成的血塊溶解，二來可防止再出現凝血。稍後他需接受心導管手術，修補心漏位置。不過當時Jeff最擔心的不是心房的缺口，而是他何時才能回復活動能力。

「我入院頭幾天身體都無法動彈，方醫生說中風對我的影響有多大也說不定，要視乎我往後的進展！」Jeff說。幸好他當時一發覺中風後立時通知家人及報警，在半小時內被送到醫院搶救，中風未在他大腦進行嚴重破壞，加上他年輕，身體亦強壯，所以康復進度十分理想。