

病了很長時間，我看過多次醫生——路沒有好轉，持續發燒，頭痛也一直沒退過，最後家人送我入院……

陳先生做過多次抽血檢查及各種的檢驗後，仍是找不出確切病因，留院一個月內，他仍然覺得頭重重、渾身不舒服，並有聽覺及視覺模糊。

「我到底患了甚麼病？醫生也不知道，最初曾一度懷疑是痢疾，但一直沒法確定。但其後我的身體慢慢好起來，醫生也就批准我出院。」

其實出院時，陳先生仍有輕微發燒，但就在家休養，和家人歡度農曆年後，他的低燒退了，身體慢慢完全康復起來。而出院前的抽血檢查，亦查不出甚麼結果，醫生估計是感冒菌入腦導致不適和發燒。

經過這次「重病」後，陳先生身體一直無恙，健康康的過了十年，二十年。沒想到，那次患病

埋伏20年 心口劇痛



▲心臟專科周慕慈醫生說，有八成川崎症患者會有心臟病併發症。

經歷，可能是他心血管被破壞的其中一個伏線。

○六年，陳先生在一間針織廠任生產管理員，經常出現傷風、感冒的不適症狀，「我總是覺得睡幾多都不夠，人總是好邋，精神欠佳，我還以為是工作太忙、壓力大、休息不好之故。」他說。而這

四年前因心口痛入院的陳先生，經多番檢查後，才知今日患上心臟病，原來是不知何時患上川崎症的後遺症。

川崎症 壞了我



惡運，有可能在童年時已播下種子，之後一直纏身，隨年月日成長為你帶來更多苦難。

病毒，同樣可在童年時已纏身，其後令身體免疫力產生過敏反應，不斷自我攻擊，侵蝕自己的心。

三十九歲的陳先生，四年前因心口痛往見醫生，經多番檢查後方才發現，心血管已被炎症侵蝕至嚴重膨脹，血液在巨大血管中被困漩渦，無法正常流動，而惡菌，在他童年已播下——

陳

先生已經是第N次見心臟專科周慕慈醫生，經過近四十五分鐘的詳細臨牀檢查及研究最近病情變化，知道血管再鈣化，再次嚴重阻塞，惟有再次開刀接受心臟搭橋手術。

「我現時的心血管，就如手指一樣粗大，大到不似血管形狀：血液在這些大血管內，根本無法正常流通，因為大血管有很多血管瘤，我便經常因心臟缺血而頭暈心驚，而且痛得很厲害！」

覆診後陳先生向記者說出苦況，並握緊拳頭解釋，說他的心臟如拳頭一樣大，但血管卻如手指般粗。



▲陳先生的心血管嚴重膨脹，最粗的左前降支（LAD），竟如手指般粗大！

從他的血管電腦掃描圖片中，可以清晰看見他的三條冠心動脈，有兩條嚴重膨大至如人參腳般（正常冠狀動脈直徑是一至五毫米）。為何他的血管會膨大至不似血管呢？陳先生估計，這與他少年時在玩具廠工作有關。

少年怪病住院一月

「八六年，當時才十六歲的我已開始打工，在一家大玩具廠任職『領料員』，因此要接觸多塵埃的東西，從那段時間起，我就經常患感冒……」陳先生說。

大約一個月後，他人生中第一次大病來了：「那時因重感冒

期間他雙眼經常出現紅筋及痛楚，要滴眼藥水來舒緩。午飯後，亦一定要小睡一會才可支持下午的工作，但他卻以「得閒死唔得閒病」作為藉口，沒有「的」起心肝去見醫生檢查清楚。

期間他又經歷追巴士時突然覺得心口劇痛和心悸，要立即停下來才能止住痛楚；有次去超市買飲料回公司途中出現上氣促、冒汗及暈眩等。

心血管膨大、鈣化

陳先生捱到八月一日，工作不太忙後，他才有時間見醫生！第一次入院檢查，醫生為他做過靜止心電圖，卻沒有發現異樣，翌日他再入院做運動心電圖，豈料這次當儀器貼上他胸膛時，醫生已發現他心跳極度不正常，立刻安排他接受電腦掃描檢查，終發現他三條冠狀動脈全部不正常的擴張，並在左前降支發現有個血管瘤，醫生經與另一位心臟專科醫生研究後，確認他患上「川崎症」，並推測這可能是八六年那「感冒」大病後的長期併發症影響至今！

之後，陳先生開始了他漫長的治療之路，他被轉介至葛量洪醫院接受心導管檢查，再次確認了血管瘤的存在，並因血管嚴重鈣化，

了長期服用舒張血管藥、降膽固醇藥及薄血藥外，只能長期監察，到血管再嚴重鈣化時，再接受心臟搭橋手術。

希望：培植幹細胞

那麼，有永久根治的方法嗎？這是陳先生心中一直最想找到的答案。解決方案是有的，一是心臟移植，二是幹細胞培植。

「心臟移植是其中一個可行方法，但陳先生的心臟仍有功能，暫未惡化至需要接受這項治療的地步。至於心臟幹細胞培植，目前港

希望：培植幹細胞

不能進行「通波仔」手術，最後剖開胸膛，進行心臟搭橋手術，在身體其他部位摘取血管，代替最嚴重的左前降支，之後再住院療養及調校藥物，住了足足一個月才出院。之後，他成為醫院常客，幾乎每個月都要覆診，而覆診期間，他的心口痛症狀持續，而且經常有心悸。

小時感染錯過治療

為何川崎症會引致陳先生心血管脹大？養和醫院心臟科中心周慕慈醫生說，川崎症是一種會引致身體中型血管發炎的自體免疫性病，通常幼年時由有傳染性的抗原引起，患者除了發燒，會有關節痛，手指會甩皮，剛會腫，像士多啤梨一樣的紅色腫。

周醫生說，估計陳先生小時候已感染了川崎症，但因沒有明顯病徵，父母或他沒有留意，沒有去見醫生；又或見過醫生，但因為病徵只有輕微發燒，沒有留意他有否甩皮，剛有沒有腫，關節是否有痛，當是一般過濾性病病毒感染去治理。錯過了治療良機的川崎症，病症一直在身體各部位埋伏，伺機進行攻擊，日後引發多樣的併發症，像陳先生的心血

面對前路茫茫，陳先生只有見步步行。

認識川崎症 (Kawasaki disease)

川崎症是在一九六七年，由日本川崎富作博士首先提出，這是一種在皮膚、結膜、口腔、頸部淋巴腺等出現的病變，故又稱之為黏膜皮膚淋巴腺症候群 (Mucocutaneous lymph node syndrome)，以全身性的血管炎來表現，其中以冠狀動脈血管炎 (coronary vasculitis) 及冠狀動脈異常 (coronary abnormalities) 最為常見。

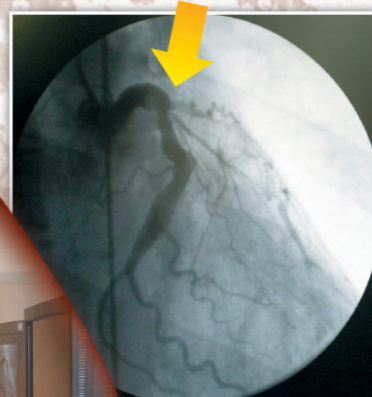
患上川崎症目前原因不明，可能與過濾性病毒感染、免疫反應、藥物或化學劑等有關。一般發生在二至十個月大的嬰兒，三歲以下的患者佔總數八成以上。

患者主要病徵有：

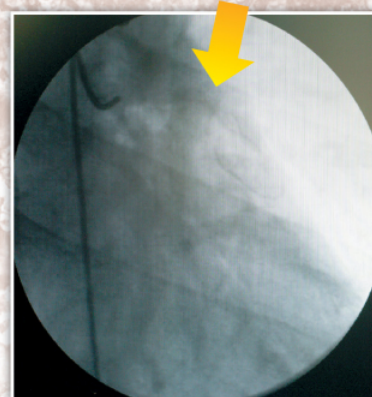
- 1) 發燒持續一星期，長者可達二至三星期；
- 2) 眼球結膜充血，在發燒三至四天後出現；
- 3) 口腔病變包括口唇發炎、轉紅、乾燥、出血，舌頭紅腫如士多啤梨，咽喉發紅；
- 4) 身體各部位出現紅疹，手掌、腳掌發紅及腫脹，十日後指端及趾端出現脫皮。

併發症主要是心血管病變，隨不同程度有不同的心血管病，包括心血管發炎、心肌炎、心包膜炎、心內膜炎造成心律不整、心衰竭等。

一般冠心病治療可透過圖中的通波仔手術改善，嚴重的或需進行搭橋手術。



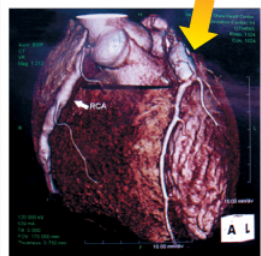
在心血管造影中，陳先生的左迴旋支（箭嘴）通波後，血液重新流通。



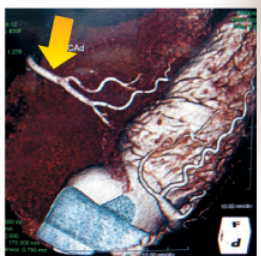
陳先生的左前降支雖然脹大，但嚴重鈣化，而沒有血流通。



▲陳先生的左迴旋支（箭嘴）亦脹大。



▲最嚴重的是左前降支（箭嘴），不但嚴重脹大，並有血管瘤。



▲右冠心動脈（箭嘴）則有鈣化阻塞。

病情棘手 難以根治

小時候沒有及時發現並處理的陳先生，在少年時代再次發病，仍沒有得到適當治療，其後病症在他身體內不斷擴張勢力，繼續摧殘他的身體。今日他的心血管脹大不止，相信是血管不斷發炎、脹大、不斷鈣

管發炎膨脹，便是其中一項常見的併發症。

「香港的川崎症患者不多，但大部分患者都會出現心血管問題。影響心血管是一個十分重要的併發症，因為可以引起心肌梗塞，所以如小朋友發現患此症就要立即治療，給高劑量的亞士匹靈，免疫球蛋白，如及早處理給藥，可以減低長期併發症機會。」周醫生說。

大醫學院正進行研究用來醫治難治的心絞痛，有部分參與研究的病人，獲得一定改善。」

目前陳先生除了不斷有心翳痛外，最大的危險，是心血管主幹完全阻塞，血流無法到達，他就會心肌梗塞而死亡；另外他發炎脹大的血管，因血管壁較弱，很容易會撕裂，如血壓突然升高，血流突然增多，就有機會逼爆血管，有猝死可能。

面對前路茫茫，心血管隨時

下期預告：減不掉的小肚腩

很多女士都有個小肚腩，無論怎樣努力節食減肥，小肚腩仍永遠藕身。三十歲的 Amy 亦是如此煩惱。

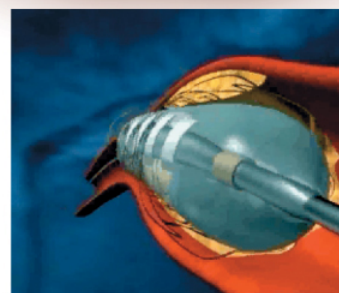
某天，她從雜誌中得知女士減極不走的小肚腩，可能是腹腔內有腫瘤，她於是去見醫生諮詢一下，怎料一驗之中，竟發現……

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

雖然負傷疊疊的心臟承載着痛楚及無奈，但陳先生並沒有消磨意志及希望，他仍抱着有一天能完全康復的心願，而周醫生正計劃轉介他接受心臟幹細胞移植研究計劃。明天，仍然充滿希望。

再阻塞，心口隨時遇上劇痛，陳先生極感無奈，但命運要他經歷艱辛，他縱使有多大不願意，也得接受。不過他最不忿的，就是買了多年的危疾保險，他明明患上嚴重心臟病，明明做了心臟搭橋手術，但保險公司拒絕賠償。

「他們的解釋是，心臟病列明的條款是，心臟搭橋手術要搭兩條血管，才符合賠償資格，如果兩條心血管都嚴重阻塞致要搭橋，我相信那人未及做手術已死了！」陳先生說。



▲通波仔是治療冠心病的其中一個方法，可是陳先生的心血管嚴重鈣化，無法通波仔。