

「食不言，寢不語」，父母從小灌輸兒女這些人生小道理。然而，人總是喜歡將父母的說話當耳邊風，特別當自己成為父母後，就只有自己的說話才是道理，別人說的都聽不入耳！

六十五歲的梅先生，就是這樣一位有自己一套道理的人，不太聽家人勸說，結果惹來惡果，長咳八個月都找不出原因，還一度以為患肺癌，直至回港就醫，才知是自己不聽話而惹禍！



► 盧國榮醫生說，長期咳嗽並不是甲狀腺病徵。

長咳八個月 真兇深藏肺



在

醫院病房過冬、度過聖誕假期的梅先生，短時間內已增重十磅，臉龐回復飽滿，臉色也重見紅潤。回想八個月來因咳嗽帶來的身心折磨，他覺得是飛來橫禍，而澳洲醫生最初由束手無策，到誤判他哮喘纏身，處方高劑量的對抗哮喘藥物，更是一度危害他的身體。

為何梅先生會咳足八個月，他所呈現的病徵令在澳洲的醫生誤以為他患哮喘？一切，應由八個月前回港度假說起。

「今年四月，已移居澳洲的父親回港，期間他回內地遊玩，吃盡當地美食，非常滿足。但就在他回到澳洲後，便開始咳嗽：……」梅小姐憶述父親的情況說。

由於咳嗽輕微，梅先生初時並不為意，只道是天氣轉變之故。然而，他的咳嗽不肯停，白

天咳，晚上又咳，咳至難以入睡。而咳嗽當中，他感到心口有「棘住棘住」之感，像有痰在喉嚨內，好想把它咳出來，但老是咳不出甚麼來。

服藥半年未止咳

「父親這時開始擔心起來，懷疑自己生肺癌，終於忍不住見醫生。澳洲當地是全民保健，醫生就毫不猶豫給他做足各種檢查，但照過兩次電腦掃描，抽過三次痰液樣本化驗，都查不出所以然來！」梅小姐說。

其後，由於梅先生的咳嗽愈見嚴重，呼吸時發出「軒軒」聲，醫生判斷梅先生患上哮喘，

並處方類固醇。

「其實我們不太相信父親是哮喘病，因為他平日生活好健康，朝朝跑步，跑半小時以上也面不改容兼不氣喘，心肺功能極佳，沒理由突然會有哮喘的！但當時查不出其他原因，醫生既然這樣說，父親也認為是哮喘，我們也就信任先。」

然而服用重劑量的哮喘藥，梅先生的咳嗽並沒有止住，有痰卡在喉嚨的感覺仍纏擾着他，晚上仍無法睡得好，這樣的情況維持了足足半年，半年下來他體重跌了十幾磅！

眼見父親受苦，梅小姐建議父親不如回港就醫。

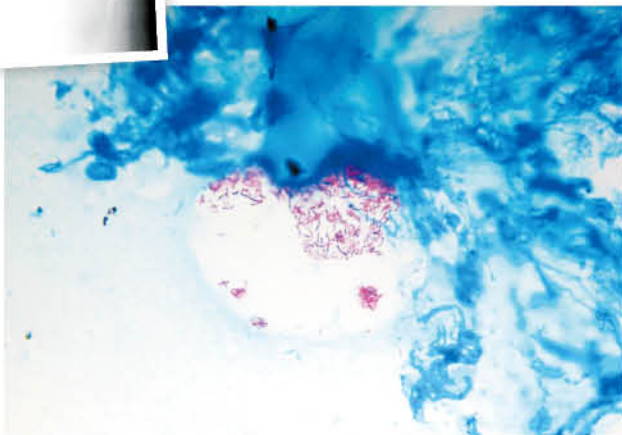
甲狀腺未見異樣

回港後，梅先生先到公立醫院求診，由於病徵主要是咳嗽，故醫生為他進行痰液樣本化驗。「香港醫生初步懷疑可能是肺癆，這個病在澳洲不常見，所以一直沒有循這個方向追查：……」梅小姐說。

到底作惡的是否肺結核桿菌？但就在等候化驗結果期間，梅先生病情加劇，某天在乘搭港



▲ 出現肺積水，原因可能是心臟問題，或胸膜受感染，或有腫瘤。



► 肺結核桿菌會引起肺癆，主要引起咳嗽，故梅先生一回港便檢驗是否患肺癆。

鐵期間咳得死去活來，更覺胸口劇痛，於是馬上到就近的公立醫院急症室求診。

「醫生為他做了肺部X光檢查，但甚麼也沒發現，估計是他長期咳嗽致肌肉疼痛，故給他注射了強力止痛針。」梅小姐說。

由於一直無法止咳，梅先生記起在澳洲期間讀過一篇有關甲

狀腺專題報道，懷疑自己是甲狀腺問題，於是在十一月中自行到養和醫院見內分泌專科醫生，希望查出真兇。

養和醫院糖尿及內分泌專科盧國榮醫生說，梅先生的咳嗽並不似甲狀腺問題，初步抽血檢查結果沒有發現任何不正常，故建議他進行胸腔電腦掃描，惟梅先生覺得在澳洲照過兩次CT都未有發現，故未有接受醫生建議。

肺積水兼含膿

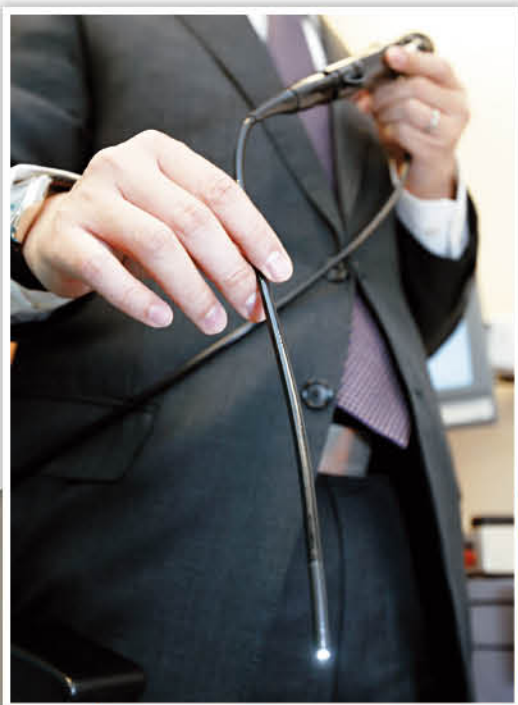
「甲狀腺是人體的內分泌系統，主要生產甲狀腺激素，包括甲狀腺素（T4）及三碘甲狀腺氨酸（T3），調節體重及人體溫度，控制新陳代謝。雖然梅先生半年來消瘦了近二十磅，但驗查結果顯示沒有甲亢，亦沒有手

震、心跳快等迹象，並不似甲狀腺毛病。」盧醫生解釋。

捱了八個月咳嗽之苦的梅先生，一星期後覆診，這時卻出現另一新病徵。原來盧醫生聽診時發現梅先生肺部的「軒軒」聲，在右肺下部特別明顯，相信有局部氣管阻塞，馬上安排他照電腦掃描，結果發現，右下肺出現肺積水，明顯是肺炎徵狀。

為何無端會有肺炎，又集中在右下肺呢？盧醫生再詳細追問梅先生何時出現咳嗽，這時梅太太才向醫生透露四月鯁喉之事，此刻盧醫生終於猜到兇手是誰。

「盧醫生說好可能體內有foreign body（外來物體）令他肺部發炎、積水，要抽肺積水，之



▲新型的氣管鏡外形纖巧而靈活，可以轉彎，深入氣管檢查。

▶梅先生極愛吃魚，亦有多次鯁魚骨經驗。



▲乳鴿美味，梅先生估不到大快朵頤會惹來惡果。

解構肺積水

為何梅先生會出現肺積水？肺積水又如何成為追兇線索？
養和醫院呼吸系統中心林冰醫生說，肺積水分兩種「漏出液」（transudate）及「滲出液」（exudates）兩種。
「正常情況下，胸膜腔都有約十毫升水，像潤滑劑，一邊分泌一分吸收。肺積水是指過多的液體積在胸膜腔。甚麼情況下胸膜腔的水會積出來呢？原因可以是心臟不夠力，導致血管壓力過高，將水『迫』入胸膜腔，或血液內蛋白較低，未能將血管內的水箍住，使流入胸膜腔的水量增加。由於胸膜本身是無病的，這種積液是漏出液，是由全身性疾病引起的。
「滲出液則是發生在胸膜有病變時，胸膜因感染或腫瘤而令液體滲出來，是局部有病的表現。」
如何分辨肺積水是漏出液還是滲出液？林醫生解釋，可將抽出的肺積水內蛋白與血內的蛋白比較，如數值在0.5或以上即為滲出液，當然亦有其他生化指數可比較。
梅先生的肺積水，經化驗後屬滲出液。
為何鯁骨的梅先生會出現肺積水？林醫生解釋，相信是鴿骨跌入氣管，引起阻塞令氣管不通暢，引起咳嗽。而氣管不暢通，細菌更容易積聚，故最後令肺部發炎。因胸膜是貼住肺部，故肺部發炎，胸膜亦常會發炎，導致滲出性肺積水。

乳鴿骨藏氣管

為何梅先生肺部藏尖骨？原來，都是饞嘴惹的禍！「爸爸的咳嗽是四月回港度假、返回澳洲後才出現的，媽媽記得那次他在內地大快朵頤時曾經鯁着乳鴿骨，相信兇手就在那時躲藏起來！然而每次當媽媽想向醫生說明此情況，卻被爸爸阻止，叫她不要無謂猜測！」

梅小姐說，父親是典型順德人，很愛吃魚，又喜歡一邊說話一邊進食，吞嚥速度又快，所以曾經多次鯁骨，但每次咳嗽一輪後都能把異物咳出來，而四月那



▶一般鯁喉患者接受X光檢查，會發現異物，如圖片箭嘴示為尖骨。

梅小姐一家為此捏一把汗，樂天的梅先生在手術後停止咳嗽，當晚終於能安睡八小時，翌日更是馬上回復胃口，請家人給他好吃的東西。

「看着他消瘦我們確是心痛，故手術後就讓他開懷地吃，如今他已長肉，體重回升八磅。其實他一向進食擒青，我們經常勸他，但老人家就是這樣，總是不肯聽我們說話，以為鯁骨最多割傷喉嚨，沒想過有如此嚴重後果。現在為免意外再生，我們時刻看顧着他，不讓他一邊進食一邊說話，又猛提他慢慢咀嚼才吞下！」梅小姐說。

盧國榮醫生說，通常鯁骨意外都是一邊進食一邊說話時發生，故進食時應專心。如鯁骨後覺得持續有異物卡住喉嚨，便應見醫生檢查清楚。因

咳嗽停止 開懷大食

「哮喘是最沒有可能的病因，鯁骨是第二個沒可能，偏偏爸爸竟然就是因為鯁骨！」梅小姐苦笑說，而胸肺科醫生對梅先生的病例亦嘖嘖稱奇，因為一般長者尖骨插肺半年，恐怕已捱不住，幸梅先生竟然撐得住。



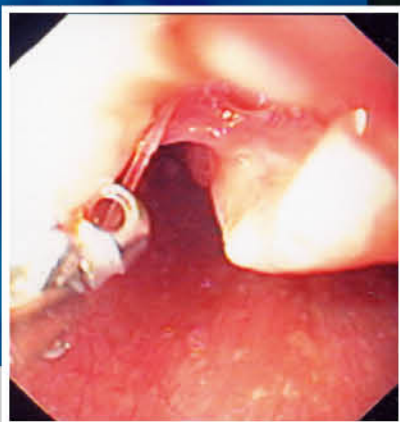
▲乳鴿骨呈三角形，長三厘米。



▲就是這塊乳鴿軟骨，令梅先生咳足八個月。



▶一名鯁骨患者，內窺鏡檢查時發現被鯁殼插住。



圖為一名病人被魚小刺插入喉。



鯁骨患者，如已深入喉嚨或更深位置，需進行內窺鏡手術將其取出。