

血液是運送氧分到各器官的重要工具，當我們血液內的含氧量不足，我們不但會感氣喘、乏力，嚴重的更會影響器官運作。而嚴重的缺氧者，嘴唇會呈紫藍色，但到了這一刻，可說是相當嚴峻。

以下一位男病人，就是因為同一病徵而兩度入院，兩次都出現血氧低情況，經醫生詳細了解病情並抽絲剝繭，發現兩次引發血氧低是不同的兇手！

撰文：陳旭英 攝影：張文智 設計：陳孝保

六

十五歲的趙先生不吸煙、不飲酒，身形略為瘦削的他只是有輕微高血壓和膽固醇過高，沒有其他大問題，身體狀況尚好，所以半退休的他平日早上回家店舖坐一會後，下午便約老友飲茶去，閒時又去行山及攝影，生活相當愜意。

然而自去年九月開始，咳嗽便纏擾着他，「最初只是兩聲咳，沒有特別理會，但之後好像咳得愈來愈頻密，



血液含氧量低於百分之九十六（圖中紅字），便屬不正常。

由於他咳嗽期間沒有特別多痰或有血絲，所以也就沒有太擔心。然而咳嗽一直未好轉，咳了足足四個月後，他在今年一月更感到氣喘，呼吸相當辛苦，他知道病情嚴重了，也不再相信原來的醫生，決定到養和找尋專科說。

都有見過醫生，由於我沒有傷風或感冒，醫生檢查聽過肺後亦沒有發現甚麼，說應該是敏感咳，處方了一些過敏藥給我，之後一路服藥，咳嗽沒有特別變差，但 also 沒有特別好轉……」趙先生說。

氣喘代表身體氧氣量不足，如同時有胸口痛，則可能同時有心、肺問題。



林冰醫生指出，相同病徵背後可能由不同原因引發，故必須追查清楚。

養和醫院呼吸系統科中心主任林冰醫生說，趙先生求診時見他需要很大力吸氣，他坐着時還好，但稍為步行快一點便氣喘，血液含氧量又低，只有百分之九十二，明顯是不正常。到底甚麼原因導致他氣喘？林冰醫生立即安排他進行電腦掃描，結果發現他的肺部有受感染跡象。

咳嗽，如果是肺炎，病況不會持續這麼長時間而不惡化或好轉，而肺炎的病徵一般是發燒、咳嗽、胸口痛，極少會出現氣喘、咳嗽及血氧量低……」林醫生說。

為了追尋原因，林醫生向趙先生查問這四個月期間有沒有外遊，有沒有發燒，及胸口痛出現的次數。「我沒有發燒，這段日子也在香港，最遠只去到離島。」趙先生向林醫生說。

由於情況不尋常，林冰醫生下肺葉都有花白的影像，一處一樣情況。趙先生從去年九月開始

安排趙先生接受氣管鏡檢查，希望患者都會有血氧不足情況。

不明原因肺炎

「在電腦掃描圖片中，兩邊肺葉都有花白的影像，一處一

處像發炎似的，上肺邊緣亦有同



慢阻肺病患者及慢性支氣管炎患者，都會有血氧不足情況。

林冰醫生綜合各種病徵，再細心分析，發現他患上一種簡稱「COP」的病症。「在肺炎病例中，如沒有細菌性感染，亦沒有病毒感染下仍然出現肺炎的，就屬『隱原性機械性肺炎』（Cryptogenic Organizing Pneumonia，簡稱COP，『Cryptogenic』解作原因不明，）或稱『阻塞性細支氣管炎合併組織化肺炎』（Bronchiolitis）。

Obliterans with Organizing Pneumonia, BOOP) 即是由不明原因所致肺炎。

「到底是甚麼原因引致上述肺炎，可以是病毒性或細菌感染的後遺症，可以是自身免疫系統疾病如類風濕關節炎的前期徵狀，令身體的免疫系統錯認肺部是敵人，而發動攻擊，引發肺炎。」林醫生解釋。

肺炎，可以是病毒性或細菌感染的後遺症，可以是自身免疫系統疾病如類風濕關節炎的前期徵狀，令身體的免疫系統錯認肺部是敵人，而發動攻擊，引發肺炎。」林醫生解釋。

一月康復 四月復發

在找出問題根源後，下一步便是治療。林醫生說，治療免疫系統引發的肺炎，主要是以類固醇抑壓免疫力控制炎症，最初須服較大劑量，之後逐步減少藥量。

趙先生知道實際病況後，大感無奈。趙先生知道實際病況後，大感無奈。



► 睡眠窒息症患者，身體血氧含量可能低至百分之六十至七十。
▼ 到底是肺部問題，還是心臟問題，或需要進行電腦掃描尋找病源。



如果閣下曾經因氣喘到醫院急症室求診，醫護人員會用一個小夾子夾住食指或拇指，來檢查血液含氧量，到底它是如何運作？

林冰醫生解釋，這個稱為「手指血氧儀」(pulse oximeter)，是利用兩條不同波長的光線，穿過人體皮膚，檢查經過光線的紅血球帶氧量，再經過運算而得出人體血液含量。

「試想像紅血球就像一輛巴士，將氧分運送到身體各器官供運用，每顆紅血球可攜帶四粒氧分子，當去到需要位置時便會卸下一至兩顆氧分子。載滿氧分(四粒)的紅血球是呈鮮紅色的，卸下一至兩顆氧分的紅血球呈暗紅色，所以血氧足夠人士皮膚紅潤，而血氧不足人士則面色蒼白，嚴重缺氧人士嘴唇呈紫藍色。」

「當載滿氧分的紅血球經過光線時，由於氧分喜愛某波長光線，故能吸收這種光線，再經過儀器整合計算，便很快計算出血液含氧量。」林醫生說。

一般健康人士血液含氧量為百分之九十六以上，慢性肺病患者如慢性支氣管炎或慢阻肺病患者，血液含氧量如有百分之八十八以上便屬可接受。

測血手指

「也不知為何會有肺炎，剛過去的冬天我身體也沒有甚麼呀，只是咳嗽，大多是晚上咳，我還以為是中醫所說的『寒咳』罷了，怎料到原來是肺炎？」他說。

既然找出源頭，他無奈乖乖聽從醫生指示服用類固醇，在服藥後氣喘情況逐步得到改善，一天好過一天，而血液含氧量亦上升至正常水平。在接受了一個月療程後，趙先生咳嗽及氣喘情況已完全消失，而在電腦掃描中亦確認花白的位置已消失，即是肺炎已完全康復。但類固醇不可一下子便停藥，趙先生知道實際病況後，大感無奈。

既然找出源頭，他無奈乖乖聽從醫生指示服用類固醇，在服藥後氣喘情況逐步得到改善，一天好過一天，而血液含氧量亦上升至正常水平。在接受了一個月療程後，趙先生咳嗽及氣喘情況已完全消失，而在電腦掃描中亦確認花白的位置已消失，即是肺炎已完全康復。但類固醇不可一下子便停藥，趙先生知道實際病況後，大感無奈。

既然找出源頭，他無奈乖乖聽從醫生指示服用類固醇，在服藥後氣喘情況逐步得到改善，一天好過一天，而血液含氧量亦上升至正常水平。在接受了一個月療程後，趙先生咳嗽及氣喘情況已完全消失，而在電腦掃描中亦確認花白的位置已消失，即是肺炎已完全康復。但類固醇不可一下子便停藥，趙先生知道實際病況後，大感無奈。

停服，趙先生之後再經過兩個月的減藥療程後，於三月完全停藥，之後他回復昔日閒適的生活。

然而舒服的生活只維持了個多月，四月中，趙先生又因為氣喘到養和求醫，這情病情更比上之前急行就會喘氣，但現在走幾步已經氣喘，又咳嗽，日又咳夜又咳，這次比上次辛苦好多倍！」

二尖瓣脫垂症

由於趙先生在短期內兩度出現相同徵狀，而檢查過血氧含量比上次更低，只有百分之九十一，看來病情不簡單。

林醫生先為趙先生作臨牀檢查，發現肝臟



► 如有呼吸困難加上胸口不適，絕不可輕視，要盡快求醫檢查清楚。



► 到高原旅行，為免血氧急降，旅客或會帶同便攜式手指血氧儀作監察。

「血液含氧量低，可能是肺部問題，亦可以是心臟問題，而空氣含氧量低，例如在高原空氣稀薄的地方，人亦會出現血氧低稀薄的地方，人亦會出現血氧低的情況，所以首先要釐正原因。而但喘氣背後，亦有不少原因造成，例如病人患有貧血症，或因某些原故而失去大量血液，亦會出現貧血及令患者氣喘，另外又例如肺血壓高、肺血管阻塞，亦會引致氣喘及血氧低，故醫生診斷時要細心研究每一個病徵及背後可能的原因，再透過檢查來確認，找到病源，才能對症下藥。」

「二尖瓣就像一道活門，當它打開時，心房血液流入心室，當心臟收縮時，二尖瓣會閉合，防止心臟血液倒流。因為不知名原因，或因日久失修、退化、門鞍損壞，就會令這道活門無法正常閉合，因而令心臟血液倒流，再令血液吞入肺部，引致呼吸困難。同時因為肺血管壓力過高，令病人需要更費力地呼吸，因而難。同樣地，治療兩個月後，發炎位置已

次求診的病徵相似，但不代表患同一病症，故必須細心了解分析及追查，才能找出真正原因。而

分析病徵 找出真兇



患者今年一月的肺部電腦掃描圖片，可見下肺葉及邊緣位置均有發炎迹象。

趙先生其後接受了經心導管的修補二尖瓣手術，術後氣喘情況已消失，血氧含量亦回升至正常的百分之九十六以上。但他仍然要定期覆診，確保情況不惡化或出現其他心臟問題。

林冰醫生說，雖然趙先生兩次求診的病徵相似，但不代表患同一病症，故必須細心了解分析及追查，才能找出真正原因。而

停服，趙先生之後再經過兩個月的減藥療程後，於三月完全停藥，之後他回復昔日閒適的生活。