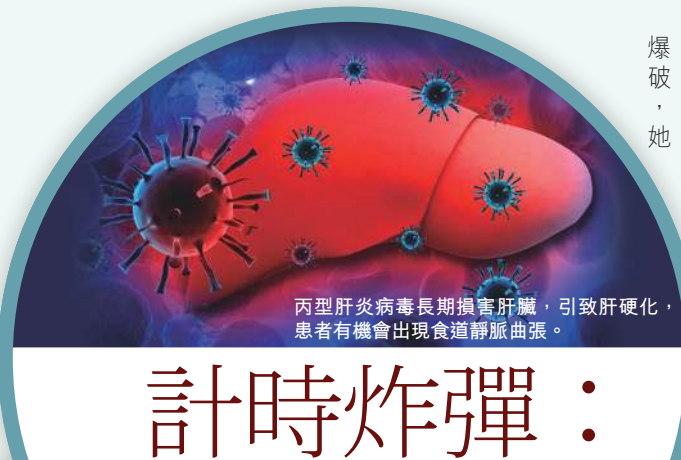


六

十五歲的周女士，經歷大便出血、吐血，發現是食道靜脈曲張，再追查下發現自己肝臟已經出現硬化及萎縮。而患病的肝臟，正正是引致她吐血及崩血的源頭！

「十月中，記得是重陽節前後，我因為大便出血而到養和醫院見醫生檢查，當時門診醫生認為我可能是胃部或腸道出血，於是立即轉介我由專科醫生照胃鏡。由於我情況穩定，故醫生建議我假期後再入院檢查清楚。」周女士說。

怎料周女士出院回家後，當晚突然吐血，於是再度入院，外科醫生為她緊急進行血管結紮手術止血。事後醫生向她解釋病情，才知道是食道血管破裂。至於為何會有血管



計時炸彈：

食道靜脈曲張 慢性肝病患者高危及

靜脈曲張多發生在腳部，一條條脹起的血管像蟲子般爬滿雙腳；但原來靜脈曲張亦會發生在食道，當血管愈谷愈脹會有破裂危機，一旦破裂，患者會吐出大量鮮血，身體因失血過多會有生命危險。

為何食道會出現靜脈曲張？今期由腸胃肝臟科專科醫生詳細解構。

撰文：陳旭英 設計：張均賢



徐成智醫生說，肝硬化患者有很大機會出現食道靜脈曲張。

食道靜脈曲張患者沒有明顯不適感，直至突然吐血才知道患病。

「食道分為上、中、下段，食道底部進入胃部位置稱為贛門，位於這裏的靜脈血管，正常是不會凸起，但在長期肝病患者當中（包括肝硬化），很多時這些靜脈血管會愈來愈脹、愈來愈明顯。很多時幫病人做胃鏡，無論是針對肝病問題或是剛巧做胃鏡見到食道靜脈脹大，稱為食道靜脈曲張。

這類靜脈曲張與小腿血管脹大，及我們經常聽到的痔瘡，都屬血管曲張的一類。」徐醫生說。

食道靜脈曲張在臨牀上並不罕見，但無法從外觀上看見。徐醫生解釋食道靜脈曲張的原理，是與腹腔內的供血有關。「腹腔內腸道用完的血液會經過腸道的靜脈回流到肝臟，然後再回到心臟。當血液循環出現問題，無論是肝病或有血液循環阻塞情況，血液就會積聚在食道底部，令食道靜脈血管腫脹。這是慢性的問題，血管會逐漸愈來愈脹，無論大中細血管都有機會曲張。

如血管曲張發展至嚴重的大血管曲張，最擔心是血管有機會突然破裂，病人會突然吐出大量血液，通常是鮮血或血塊。由於

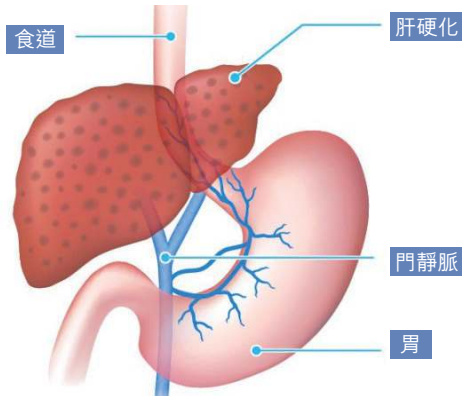
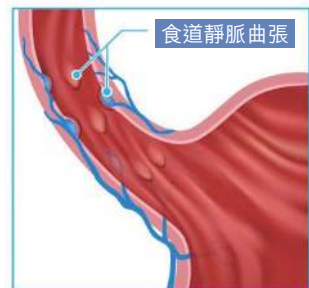
出血源頭是食道靜脈血管破裂，血液會直接流入胃內，刺激胃部引致病人有作悶及嘔吐的感覺。這是急症，病人需要立即求診及治療。」徐醫生說。

高危人士建議照胃鏡

食道靜脈曲張是肝病患者的常見併發症，原因是我們的肝臟、食道、腸臟及消化系統的血管相通，如果有一條血管阻塞，血液回流時會令其他血管脹大。徐醫生指出臨牀上常見到的情況是當病人肝臟出現纖維化或硬化，該位置的血液循環減慢；或肝臟附近有關於消化系統的靜

食道靜脈曲張圖解

肝病或肝硬化患者的血液循環較差，血液容易積聚引致食道靜脈曲張。



脈血管有阻塞，例如脾臟，血液就會被迫積聚在靜脈中，其中最容易被谷脹的血管是食道靜脈。當發現患者有食道靜脈曲張問題，亦間接反映患者肝臟或腸道靜脈血管血液循環有問題。

「當發現食道靜脈曲張時，就要追查到底是哪一個部位出現問題，因為可能是整個消化系統的血液循環出現問題。」徐醫生說。

當食道靜脈曲張屬早期或中

與肝病息息相關

周女士所患的食道靜脈曲張，原來與肝病息息相關。

養和醫院腸胃肝臟科專科醫生徐成智說，食道靜脈曲張是肝病病人最怕出現的併發症。

獲轉介到腸胃肝臟專科醫生跟進，經追查下發現自己是丙型肝炎帶病毒者。

「醫生嘗試追查感染源頭，但我完全想不到，百思不得其解，因為這個丙肝是由血液或吸毒傳染，我都不是這類人，怎會染到呢？」周女士說。

然而從何感染已不重要，當前重要的是控制丙型肝炎病毒複製，需要立即開始藥物治療，殺死病毒。

期，病人不會有任何病徵，如何發現病情？徐醫生說，很多時是病人胃部不舒服，或有肝病，例如酒精肝病、肝炎帶病毒者等情況求醫。醫生發現驗血報告中有些不正常指數，懷疑屬早期肝硬化，擔心肝功能欠佳影響血液循環，容易有胃出血，建議做胃鏡，通常會在這種情況下發現有食道靜脈曲張。

另一個臨牀上常見的情況，是肝病引致肝硬化的人，驗血報告中血小板愈來愈低，因為其中一個受影響的器官是脾臟，脾臟因血液被谷回頭而愈來愈腫脹，致血小板數量愈來愈低，食道靜脈曲張亦會愈來愈明顯。

部分病人會因為出現吐血或大便秘血求醫，經追查下才發現。「縱使病人靜脈曲張已經去到後期，擴張情況嚴重，但病人亦不會有感覺，或可能只是吞嚥有輕微阻滯，但這不是一個可靠的病徵，大多情況是當血管突然爆破，病人吐血

才發現。」徐醫生說。

結紮血管或藥物控制

徐醫生說為免直至爆血管時才發現，醫生如認為病人有食道靜脈曲張的風險，都會建議進行胃鏡檢查。「如能在胃鏡檢查中及早發現，可以即時將曲張血管結紮。只需以儀器吸起食道黏膜表面擴張的血管，然後用橡皮圈結紮，血管就會慢慢萎縮。」

徐醫生說。
病人術後不會有

目前藥物治療有助根治丙型肝炎。

透過肝纖維掃描檢查（Fibroscan）可檢視病人有否肝硬化，有肝硬化的病人建議考慮進行內窺鏡以排除食道靜脈曲張。（資料圖片）

血吸蟲可引致肝硬化

徐成智醫生指出，血吸蟲是昔日常見引致肝硬化的原因。

「血吸蟲存在於污染的水源、農地或糞便中，可以經皮膚進入人體到達肝臟，寄居在靜脈血管內，長遠會引致肝硬化。」

以往衛生情況欠佳，較多人因血吸蟲而導致肝硬化，這些病人很多時都會出現食道靜脈曲張。」



▲血吸蟲可引致肝硬化。

任何不適，手術後當天要進食軟淋的食物，避免對胃部造成壓力。
另一個治療方法是服藥降低腸道壓力，維持適當門壓（Portal pressure），減低靜脈爆破風險，但不會令曲張的靜脈回復正常。

這方法適合食道靜脈曲張程度較輕微至中度、沒有爆破風險的病人。服藥可以控制已曲張及令其他靜脈血管不再脹大。

「食道有三條靜脈血管，當一條血管結紮後，另一條可能會再脹，所以服用藥物維持腸道門壓，有助控制整體血管的壓力，降低其他靜脈曲張的機會。」徐醫生說。

香港、東南亞地區的慢性肝病者，大多由乙型肝炎病毒引致，肝臟經過多年發炎，愈來愈萎縮及硬化。一旦肝臟開始硬化，就會影響血液循環，門壓就愈來愈高，引致食道靜脈曲張。
丙型肝炎及嚴重的酒精肝病都會引致肝硬化，有機會出現食道靜脈曲張。



對於肝病高風險的人士，建議應及早進行胃鏡檢查。

徐醫生引述國際數據，大約六至七成肝病病人會有食道靜脈曲張問題，當中大約三成會有出血情況。

預防勝於治療

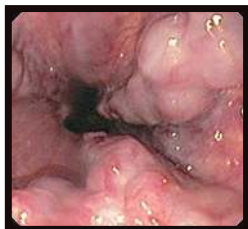
徐醫生說，預防勝於治療，當病人有食道靜脈曲張的風險，如果是乙型肝炎或丙型肝炎帶病毒者，需要服用抗病毒藥物殺死病毒，控制發炎，減低日後肝硬化出現的機會。如有酒精肝，最重要和簡單的方法就是戒酒。「早期酒精肝病，如能乖乖戒酒，肝臟能完全回復功能，減低肝臟血液供應受阻的情況，避免肝硬化及食道靜脈曲張。」徐醫生說。

今時今日治療肝炎的藥物效果不俗，針對丙型肝炎



▲酒精肝硬化患者，及時戒酒為上策！

►嚴重的食道靜脈曲張。（網上圖片）



▲正常、沒有靜脈曲張的胃食道。（網上圖片）



提防丙型肝炎

丙型肝炎是由丙型肝炎病毒引起的肝臟疾病，約七成患者感染丙型肝炎病毒後會發展為慢性肝炎，並可引致肝硬化及肝癌。

丙型肝炎病毒最常透過接觸感染者的血液而傳播，例如共用針筒注射毒品的人士、重用未經徹底消毒的醫療器具、因工作接觸帶丙型肝炎病毒的血液或體液等。感染後潛伏期為兩星期至六個月不等，一般是六至九個星期。感染丙型肝炎病毒後可持續數十年都沒有徵狀，直至肝臟已被嚴重損害後才出現疲倦、黃疸等徵狀。



►顯微鏡下的丙型肝炎病毒。

炎，屬一次性治療，病人只需服用一個療程的藥物，就可以將病毒完全殺死，減低將來有併發症風險。乙型肝炎則要長期服藥，把病毒量控制在最低水平，減低肝臟發炎機會。

無論是否需要服藥，若有肝硬化風險，都應該定期去見家庭醫生或腸胃肝臟科專科醫生，定期照超聲波及抽血檢驗。

因吐血而發現食道靜脈曲張的周女士，經手術結紮出血的靜脈後，下一步是治療丙型肝炎。「徐醫生說有特效藥可以殺死丙肝病病毒，一個療程需時三個月。我服了一個月後，丙肝病病毒數量下降至十以下，之前病毒數量超過一萬啊！」周女士說。

不過由於藥費偏高，徐醫生轉介周女士到政府醫院跟進病情，周女士十分感激。回