

《醫學人生》執業醫生與您分享醫學、人生與愛的故事，逢週一刊登

某天，年約六十歲的陳先生面色凝重地前來診所，太太也是憂心忡忡。陳太太表示，陳先生身體一向不錯，時有運動，飲食正常，但是近月他總是愁眉不展，不大想進食，體重驟降三十幾磅。見他沒有顯著不適，更加擔心，於是勉強他來見我。

向陳先生問診，他支吾以對、吞吞吐吐；按診腹部，上下腹均無痛症或腫塊。我覺得他未有向我「盡訴心中情」，幾經引導，他才道出幾個月前一次大便後，發覺有一段腸從肛門突出，他勉強推回體內。自此，幾乎每次大便都重覆發生上述情況。他以為減少進食或不進食，腸道不會積存大量糞便，情況便可改善。說穿了，其實是諱疾忌醫。無論食量多少，總要排便，上述情況會不斷發生。他持續消瘦，不得不求醫。

陳先生描述的情況，最常見是痔瘡第三期。肛門附近的靜脈曲張，腸內黏膜和部分靜脈脫垂出肛門口。這情況常發生在排便後，治療方法一般只須做環狀痔瘡切除。另一種較罕有的情形是直腸脫垂，是指整段腸壁（黏膜、腸肌）突出肛門外，治療手術複雜得多，要將該段腸道固定於腹腔內。

經檢查後，証實陳先生患有痔瘡。我向他講解手術過程後，勸他先做大腸窺鏡，確定不是因為其他腸病形成痔瘡。陳先生認定非好事，以為凡做大腸窺鏡檢查的人都沒有好結果。他有親人檢查後，發現腸癌而死。經多番解釋，他才明白做大腸窺鏡檢查是防患於未然。如檢查發現小腫瘤或瘰肉於腸道內，可立刻切除。若醫生懷疑大腸內已有腫瘤，可以用內窺鏡抽取活組織，協助制定治療方針。當然，不是每位做內窺鏡檢查的人都有癌病。

他最終明白，又接受了我的意見。他只患有第三期痔瘡，手術同日完成，翌日出院。到診所複診時，他告訴我再無痔瘡困擾，放下心頭大石，可重享美食。見他一臉寬容，步履輕盈，不必要的恐懼被釋放了。

「我是愚昧無知的；我在你面前就像畜類一般。但是，我仍常與你同在；你緊握著我的右手。你要以你的訓言引領我，以後還要接我到榮耀裡去。」(詩篇73：22-24，《聖經新譯本》)

杏林園丁/外科



環球天道傳基協會

Tien Dao Worldwide Christian Media Association

如對文章有任何回應或查詢，歡迎登入《醫學人生》
網頁分享<http://www.tdww.org.hk/cmdf/index.html>



香港基督徒醫生及牙醫團契
The Christian Medical and
Dental Fellowship of Hong Kong