

中文題目：長效性鈣離子阻斷劑服用過量引起急性腸繫膜缺血合併腸壁積氣及門靜脈積氣

英文題目：Case report—Acute mesenteric ischemia complicated with pneumatosis intestinalis and hepatic portal venous gas due to sustained-release calcium channel blocker overdose (Nifedipine and diltiazem)

作者：翁銘偉<sup>1</sup>、林芳舜<sup>1</sup>、李忠政<sup>2</sup>、林自強<sup>3</sup>

服務單位：國軍左營醫院內科部、腸胃科<sup>1,2</sup>、一般內科<sup>3</sup>

前言：長效型鈣離子阻斷劑因使用上的方便，且副作用不常見，經常使用於高血壓病人上。但因衛教不足，病患常分不清楚血壓高時是要服用長效或短效降血壓藥物。在此提出一位因服用長效型鈣離子阻斷劑過量造成急性腸系膜缺血，因早期診斷及早期開刀成功治療病例作為臨床醫師參考借鏡。

材料及方法：一位 80 歲女性長期患有高血壓及糖尿病，規則在新陳代謝科門診控制，服用長效型鈣離子阻斷劑(Adalat OROS 30 mg and diltelan 120 mg daily)及口服降血糖藥物(Novonorm 1 mg before meals)。某日上午，病患感覺頭暈不適，便自行檢查血壓，發現血壓值有偏高，所以服用了兩種降血壓藥物(Adalat OROS and diltelan)各三顆，至下午仍覺頭暈、噁心且頸部酸痛故至本院急診室求診。來時病人神智清楚，血壓 82/44 mmHg，心跳 49/min，體溫為 36.2°C。理學檢查病無特殊發現，實驗室檢查發現白血球：12460/mm<sup>3</sup>(band：78%，segment：18%)，血色素為 13.7g/dL，血中尿素氮(blood urea nitrogen, BUN)為 31mg/dl，肌肝酸(Creatinine)為 2.3 mg/dl，肝指數 (AST/ALT) 為 90/64 IU/L，血糖 182 mg/dL。經緊急大量輸液、補充鈣離子且使用昇壓劑後，血壓回升為 112/68 mmHg，心跳 56/min。六小時後病人抱怨上腹部疼痛並有嘔吐現象，理學檢查發現腹部中央呈現明顯壓痛情形且有反彈痛等腹膜炎症狀，聽診發現腸蠕動聲減低。加驗血中澱粉酵素(Amylase)為 300 IU/L，解脂酵素(Lipase)為 800 IU/L，C 反應球蛋白 (C-reactive protein, CRP) 為 1.0 mg/dl(正常值<0.5)，乳酸(Lactate)為 17 mmol/L(正常值 0.5-2.2)，動脈血液氣體分析 (arterial blood gas) 為高陰離子間隙的酸中毒。腹部 X 光片顯示小腸脹大及腸氣聚集(圖 1)。因澱粉酵素(Amylase)及解脂酵素(Lipase)升高且有腹膜炎症狀，但考慮有腎功能不足，安排無顯影劑的腹部電腦斷層檢查，發現有空腸腸壁積氣 (pneumatosis intestinalis)、上腸系膜靜脈積氣(gas in superior mesenteric vein)(圖 2)、脾靜脈積氣 (splenic vein gas)及門靜脈積氣 (portal venous gas) (圖 3)等現象，懷疑是缺血性腸道疾病 (ischemia bowel disease)合併腸壁壞疽。經會診一般外科緊急開刀治療，術中發現空腸和部分迴腸有壞疽，且有惡臭的暗紅色腹水。經切除壞死部分小腸(150cm)及供應血管(圖 4)，並作小腸吻合術(end-to-end intestinal anastomosis)，隔日又做第二次剖腹探查(second look)，無明顯小腸壞死。術後病患恢復情況良好並順利出院。

結果與結論：近年來隨著鈣離子阻斷劑使用頻率增加，過量服用的問題也變得常見。低血壓合併心博過慢是最常見的過量現象，腸胃方面的表現通常也只是噁心或嘔吐，若造成腹痛合併有腹膜炎症狀時，需更進一步詳查。此外腸壁積氣 (pneumatosis intestinalis) 及肝門靜脈呈現氣體 (hepatic portal venous gas) 是一個特別且罕見的放射學影像。大部分腸壁積氣及肝門靜脈呈現氣體的病人都與腸缺血有關，在以往常代表大範圍的腸壁壞死及不良預後。但在高敏感度電腦斷層檢查的協助下，能做出早期偵測，因此使腸缺血的病患在臨床上的預後獲得改善。文獻上有關鈣離子阻斷劑服用過量引發的缺血性腸病變相當罕見，而且也大多預後不佳，藉此病例提出來作為臨床醫師參考。

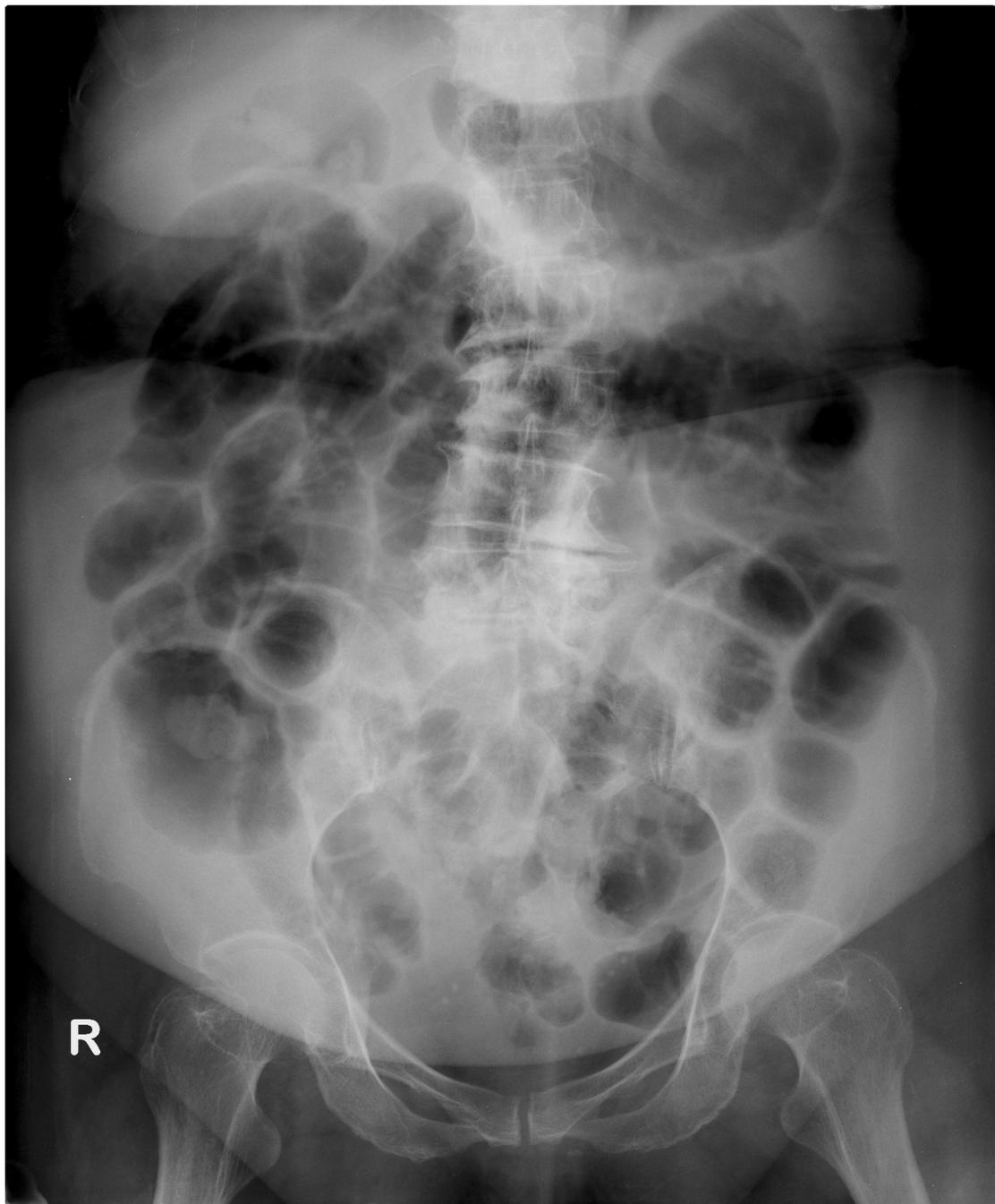


圖 1. 腹部 X 光片小腸脹大且腸氣聚集

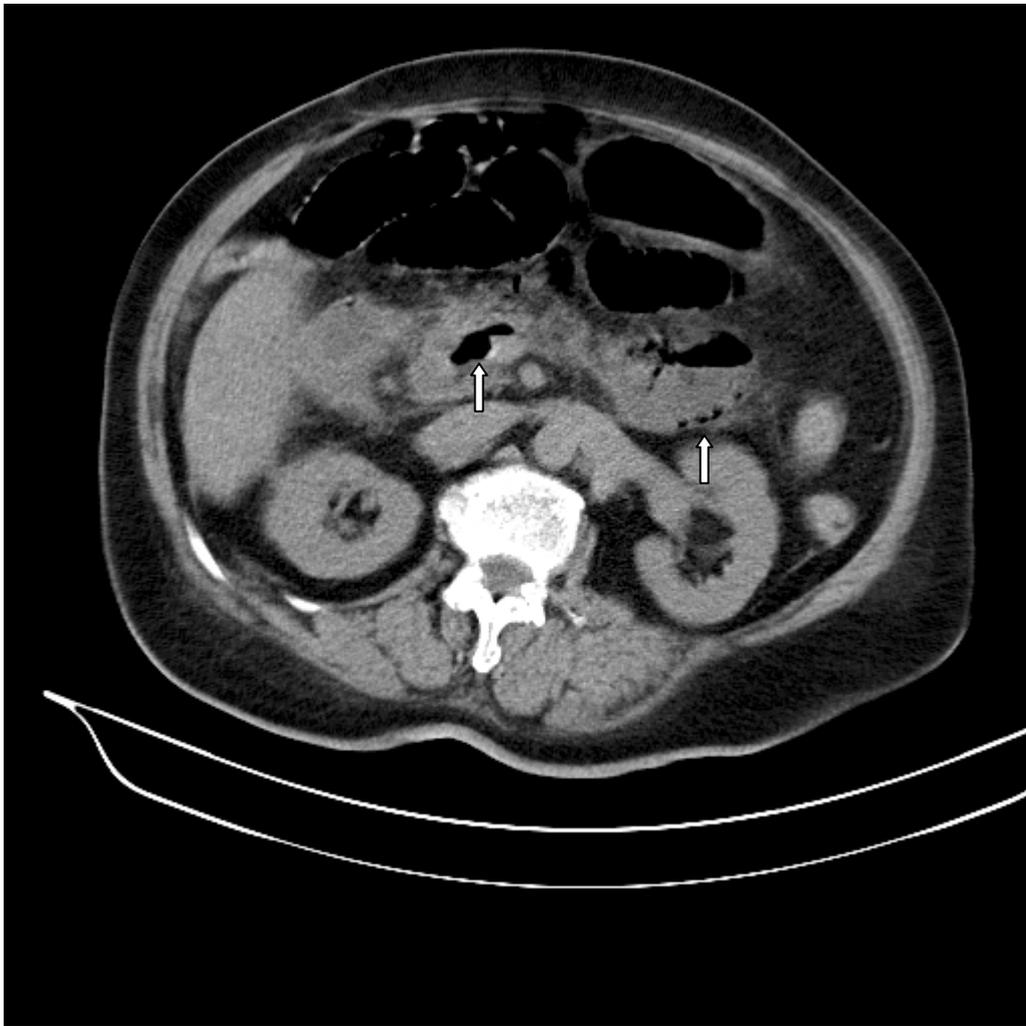


圖 2. 在圖上方部分有小腸脹大，上腸系膜靜脈積氣(gas in superior mesenteric vein) (左側箭頭)及腸壁積氣 (pneumatosis intestinalis;右側箭頭)。

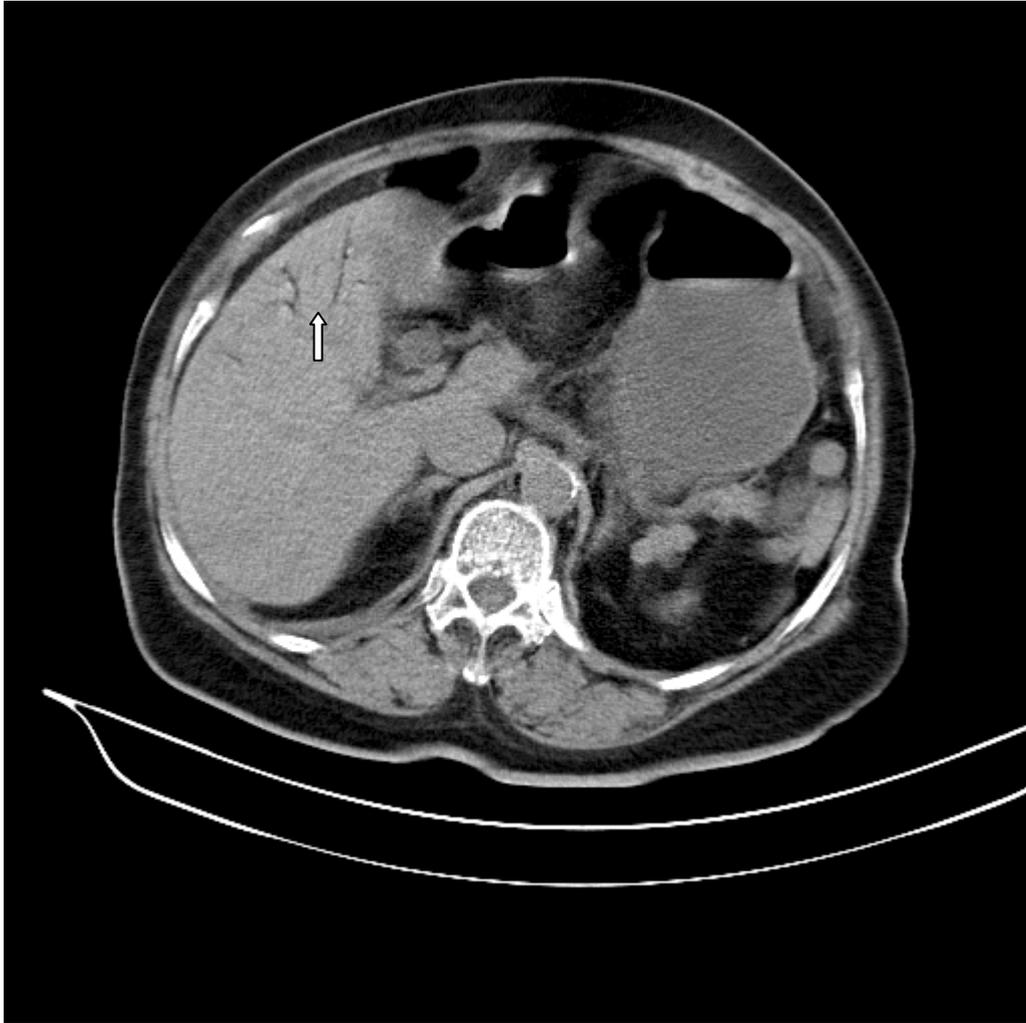


圖 3. 電腦斷層顯示在肝門靜脈中有典型分枝狀的氣體(hepatic portal venous gas) (箭頭處)，主要為於肝實質的周邊區域。



圖 4. 手術切除的空腸和部分迴腸約 150 公分，明顯可見壞死部分。

參加九十四年年會海報展示

題目：長效性鈣離子阻斷劑服用過量引起急性腸繫膜缺血合併腸壁積氣及門靜脈積氣

姓名：翁銘偉 服務單位：國軍左營醫院

科別：內科部

聯絡地址：(813)高雄市左營區軍校路 553 號

聯絡電話：(07)5817121-2281

傳真：(07)5828743