

國立成大醫院斗六分院新聞稿

主題：誤吞魚刺 引發乙狀結腸穿孔併腹內膿瘍

發表日期：106.12.07

發表人：一般外科/劉俊雄醫師

42歲印尼移工因發燒及腹脹痛就醫，發現白血球及感染指數升高，因此由其他醫院安排轉至成大斗六分院，一般外科主任劉俊雄醫師幫病人檢查發現有腹膜炎情形，經安排X光及腹部電腦斷層檢查，發現左側乙狀結腸周圍有膿瘍及彎曲的鈣化物，且整個腹內有腹水現象。

劉俊雄醫師懷疑病人體內的鈣化物可能為魚刺或骨頭，經詢問，病人表示10多天前曾至溪邊釣魚，並烹煮與朋友飲酒同樂。因此，診斷應為魚刺穿破乙狀結腸造成膿瘍及腹水。

經安排緊急手術，腹中膿水約700cc，而乙狀結腸附近有穿孔及膿瘍，於是進行乙狀結腸部份切除及吻合手術。術後傷口雖有感染現象，經第二次清創及縫合手術，病人於第16天後出院，回到工作崗位。

劉俊雄醫師指出，當吞到魚刺等尖銳骨頭時，民間一般的作法是喝醋、吞大飯團或喝大量水以將異物吞下；但是，這些方法通常會造成雪上加霜的大災難，甚至會危及生命。他也提醒，如此一案例一邊吃魚一邊喝酒，容易醉吞魚刺，也不建議邊吃邊嬉笑，避免噎到，造成不堪之後果。

他說，誤吞魚刺，大部份可以由腸胃道排出。根據生理學研究，當腸胃道遭遇尖銳物入侵時，腸壁會擴張，藉由反射反應將鈍端拉向下方，避免造成穿孔，所以正常的腸胃道有一定的保護作用。根據統計，只有約1%的尖銳魚刺骨頭會造成穿孔，也就是大部分都沒有併發症。

「誤吞魚刺卡在咽喉深部時」，劉俊雄醫師提醒指出，這時最好找耳鼻喉科醫師幫忙夾出，千萬不要迷信偏方。

魚刺若是卡在小腸與結腸交接處的迴腸末端，是最常造成腸穿孔的地方，容易引起腹膜炎或敗血症，需立刻接受外科手術治療；至於乙狀結腸穿孔，造成膿瘍及腹膜炎，則是屬於較少見的情形，像這位移工的魚刺經長途旅行，造成如此大的併發症實屬少見。

魚刺最後會卡關的位置在直腸肛門附近，也會造成膿瘍發炎，此時可藉由乙狀結腸鏡移除來做治療。

(本篇內容旨在提供一般醫療衛教知識，如有不適或疾病，應尋求專科醫師的診治，以免貽誤病情，並能獲最佳治療的效果。)



劉俊雄醫師資歷：

專科別	現職	經歷
一般外科	一般外科主任 一般外科專任主治醫師	國立成功大學醫學院附設醫院兼任主治醫師 長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院大腸直腸外科 Fellowship 行政院衛生署台南醫院外科主治醫師 國立成功大學醫學院附設醫院一般外科總醫師 國立成大斗六分院外科部主任

專長
一般外科、消化外科、乳房外科、大腸直腸外科、大腸直腸癌、痔瘡手術、肛門瘻管手術

新聞聯絡人：管理中心行政組／廖英琦

電話：(05)533-2121分機6203

