

## 懷念的馬公代診

前高醫附設醫院院長  
阮綜合醫院 高醫附設醫院 顧問醫師

林永哲醫師

那是一個終生難忘的病例，課堂內沒教過，教學醫院也沒碰過的緊急腹病(Acute abdomen)，發生在48年前的澎湖馬公救生醫院，近十三年來，雖然走過了澎湖的大小島嶼，包括七美、將軍、望安、吉貝、烏嶼，却再也不曾遇上類似病例，因此格外懷念。

1966年6月底剛完成高雄醫學院外科總住院醫師訓練，突然接到來自馬公救生醫院許整治醫師(曾任高醫外科講師兼主治醫師)的電話，說他有要緊的事，須前往台北約兩星期，希望我能夠前往代診，那時我已預定8月前往日本國立九州大學心臟外科留學，當年出國留學，第一年是不容許攜家帶眷的，為了珍惜與家人相聚的時間，因此帶了太太和3個孩子(一歲、兩歲、三歲)一起前往，澎湖空氣新鮮，海產豐富，民情純樸，全家過得不亦樂乎!

救生醫院在澎湖算是規模名望口碑皆佳的私人醫院，病床十床，附設檢驗設備及一部可透視的X-光

機。雖然另有一家省立澎湖醫院，救生醫院還是門庭若市，醫療工作出乎意料地忙碌，有一天一位年約三十左右，身材壯碩的男病人，因為急性腹痛，呻吟著被送進來，臉部表情非常痛苦，且冒冷汗，當時直接的反應是腹部急症，身體檢查最主要的發現是腹部肌肉僵直痙攣，硬如木板，合併壓痛，沒有發燒、貧血、黃膽、發紺、脫水等症狀，其他檢查包括血液、尿液、血清澱粉酶(Serum Amylase)等都正常，依過去經驗，自然而然地懷疑可能是腸胃管穿孔併發腹膜炎的緊急腹病(Acute abdomen)，也許需要緊急開腹手術，但一系列檢查包括：Chest P-A、KUB及經鼻胃管灌注空氣胃腸造影，都沒看到橫隔膜下有氣體出現，也就是排除胃穿孔之可能，其他泌尿器官，脊椎，腸管或後腹腔也沒有出現異常影像。

由於病人仍然持續疼痛，Buscopan, Atropine, Lumitropine, 甚至Morphine 都已用上，但鎮痛效



果都很有限，只能維持30~40分鐘，除了繼續觀察及保持靜脈點滴注射外，我們不得不改弦易轍，重新思考外科以外的可能診斷，再回到問診的原點，由病人的職業，工作環境，得知病人是一位農夫，正在採收花生，田中有不少昆蟲，包括毛毛蟲、蜘蛛、蚊蟲等等，於是把思考重點移到昆蟲咬傷，查詢了包括毒物學，急救學相關的書籍，結果發現一種腹部背面有紅色斑點的蜘蛛「*Latrodectus mactans*」，俗稱黑寡婦蜘蛛（Black Widow Spider），有劇毒，屬於神經毒，除咬傷局部的疼痛外，可能導致全身性肌肉的劇烈痙攣，引起腹痛、胸痛、背痛等症狀，治療的方法是以止痛劑加上 Calcium gluconate 靜脈注射為主，當時沒有有效的抗毒血清。

於是抱著一線希望，嘗試了

Calcium gluconate 注射20 ml，結果有了戲劇性的變化，痙攣遞減，疼痛緩和，病人不再哀號呻吟，為了防止症狀復發，以5 % Glucose 500 cc + Calcium gluconate 20 cc，持續靜脈點滴，點滴的速度約100 ml/h.總共打了十小時，結果症狀完全緩解，二十四小時後，患者自行走出醫院。

翌日上午突然接到省立澎湖醫院呂伯欣院長的電話，他說「聽說救生醫院來了一位高醫的醫師，原來是你，昨天你們成功治療了一位原因不明的Acute abdomen，澎湖醫院也來了一個類似的病例，相當棘手，永哲，你是如何處理的？」呂院長是高醫外科的前輩，我們如同以前在外科醫局般，互相討論分享經驗，隔天下午呂院長再來電，感謝他以同樣方法解決了問題，都是黑寡婦蜘蛛惹的禍。