

## 脈搏之診斷價值

魏嘉亨譯

脈搏的細心檢查和確定時可大大地幫助心臟血管系疾病診斷上的差別。

這種檢查是系統性和兩側性的，最好的方法是將手指按於桡動脈上。不過對於橈骨，頸和一些腳趾的動脈，也須試按以做參考。在血栓閉塞性脈管炎（通常在五十歲以下）或動脈硬化症（一般在五十歲以上者）的周圍血管，脈搏可能喪失。如果脈搏的微弱或消失只在股動脈發生，則可能是這些所屬動脈的血栓症或栓塞，或主動脈的窄縮。

速率，節律和特性對脈搏的判斷是很重要的。速率的變化範圍很大。當其受刺激或運動時，可以使它增加，但休息時期很快的可恢復正常。最慢的脈搏（每分鐘20—40）可發現於完全的心傳導阻滯。但無論如何，遲脈的出現，並非心傳導阻滯的必然現象。它也可以由期外收縮，*extra systoles*或*auricular fibrillation* 心房顫動而起。

一般說來，不正常脈搏的出現，速脈要比遲脈多見。速脈普通被認為有下列的幾種可能：竇心動過速；心房，心室和結節的期外收縮；心房心室的陣發性心動過速；心室撲動（*auricular flutter*），心房顫動和心室顫動等。對於這些病的區別，經常須借助於 ECG 的判斷。但許多病例中簡要的脈象，也常給我們一種良好的啓示。

竇心動過速 *sinus tachycardia* 帶有規則的節律，它可能因刺激、運動、發燒、貧血、休克或甲狀腺毒症而引起，但其在焦慮狀態 *anxiety state* 時也可發生。因頸動脈竇壓所起的暫時性脈搏減慢，其速率也可隨後逐漸增加。

許多外科醫師認為外科治療對癌症是一種確定的方法。換句話說，當一個癌病灶被完全去除之後，病人將沒有其他疾病了，可以很健康和正常地度其餘年。但是最近顯示有一種日益增強的證據，即無論如何，今日對癌症的治療只是一種症狀療法，這種因素由於癌症可能是一些基本的生理異常，而開刀並非最正確的醫治途徑。

有許多報告贊同這種意見，根據統計，一個因癌症而割去一邊乳房的婦人，後來有 8% 到 10% 的機會在相對側的乳房生成新癌。一個成功地去除結腸癌的患者，有 7~14% 的機會在結腸的其他部分發展成新癌。一個病人，在成功地抑制了口腔的癌症之後，至少有 20% 的機會發生其他的初發性口腔癌 *Oral cancer*。上面的這些例子，很明白的表示癌去除後的復現，必起發於兩種來源：(1) 由於部分未經割除的腫瘤之再生。(2) 新的初發性癌，發生於同種或有關的器官。

癌症的復現可由於對目標器官小心沿漫延界線的切除和對癌病患更小心有計劃的追蹤而得到改良。處理癌的最好方法當然是可靠地除去其主因，但這是少有可能的，所以主要還須注重追蹤 *follow up*，這也是開刀外科醫師

## 癌症防治的還原性衰竭

應元譯