

## 何謂氣胸？應該如何治療？

胸腔內科主治醫師／蘇志光

氣胸是因為臟層或壁層肋膜，因自發性或外傷導致其破裂，所引發肋膜腔內過多空氣積聚，而產生對正常肺組織之壓迫所造成之病症。

### 何謂壓力性氣胸？

就是指縱隔因氣胸導致其移向健側肺臟，且造成上腔靜脈及心臟之壓迫而發生休克現象，其可發生於下列每一種氣胸後。

### 氣胸之病因及發病機制：

氣胸大多因肺上葉靠近肺尖處的大泡或囊腫破裂所致，其兩年內之覆發機率为 25%，但是二次氣胸後之覆發率將上升至 60%，且大多數病人為同側覆發。氣胸的發病和吸煙有很強之相關性，所以戒煙是避免氣胸發生之首要工作

### 氣胸之臨床症狀：

大多為突發性單側胸痛並且合併呼吸困難及咳嗽症狀。

### 氣胸之分類：

1. 原發性自發性氣胸：其好發生於身材瘦長之年輕男性(20~35 歲)，且吸煙者較易發生，其大多因上肺葉之

囊泡自發性破裂所致。

2. 原發性繼發性氣胸：其常因肺部本身之疾病(如慢性阻塞性肺病.氣喘.肺炎.肺結核.肺癌等)導致肺組織較為脆弱,而易於破裂導致氣胸產生。
3. 外傷性氣胸：大多因車禍或其他原因導致胸部劇烈撞擊所致,此類病人可能合併有肋骨骨折或氣管撕裂傷。
4. 醫源性氣胸：指醫療行為所造成之氣胸,包含肋膜積液抽取,肋膜或肺組織之切片檢查,甚至於支氣管鏡檢及上腔靜脈導管置入術,都有造成醫源性氣胸之危險性。
5. 月經性氣胸：和子宮內膜異位症相關之氣胸,是一種少見但獨特之現象,常可見於子宮內膜異位之中年婦女.其氣胸往往發生於月經來潮後 48 小時內,且常發生於右胸,可使用抑制排卵的藥物控制,但若無效則依下列方式治療。

## 氣胸之治療：

1. 觀察：一般來說,若氣胸範圍少於一側胸廓面積之 10~20%且無症狀者,只需觀察不需特別治療.但仍需避免劇烈運動,一週後回門診追蹤胸部 X 光,氣胸內

之氣體大多在 1~2 週內自行吸收。

2. 氧氣治療：可加速氣胸內之氣體吸收。
3. 針刺抽吸：僅用於緊急狀況時，因壓力性氣胸造成休克現象，但其仍需立即施行胸腔引流管置入術。
4. 胸腔引流管置入：有嚴重呼吸困難之氣胸，壓力性氣胸，呼吸器使用下發生氣胸，雙側性氣胸，都需緊急置入胸管引流以控制病情。
5. 胸腔鏡手術：超過兩次以上之覆發性氣胸，可借由胸腔鏡手術發現病灶，進行胸膜下泡或肺大泡之切除及肋膜沾黏術。
6. 開胸手術：大多被胸腔鏡手術所取代，因其手術傷口小且術後併發症少。
7. 肋膜腔沾黏術：以四環黴素加上利多卡因，進行肋膜腔內注射，以使臟壁兩層肋膜互相沾黏來避免氣胸再次覆發。

2008.03 初訂

B0000000094.2008.初訂