

# 氣胸

## 高瘦年輕人胸痛的

### 隱形殺手

文 / 謝明夔 花蓮慈濟醫學中心一般內科主治醫師  
顏銘漢 花蓮慈濟醫學中心住院醫師

一般人都羨慕長得高高瘦瘦、手長腳長的人，而這類「菁英」大多數都被網羅為運動員，特別是籃球隊員，其實，手長腳長、又高又瘦的年輕人，有可能是疾病的徵兆。特別是一旦發現有突發胸痛、呼吸困難時，更要及早就醫。

偶有聽到運動員猝死的新聞，除心血管疾病引起之外，其實高高瘦瘦、手長腳長的族群，若有類似症狀出現，也有可能是氣胸患者，或可能是麻煩症（馬凡氏綜合症）的一員。

### 找不出原因的突發胸痛

日前有一位二十歲的蘇小弟來院就診，他身高一百八十公分、體重六十公斤，體型瘦長，是一位喜愛籃球運動的陽光男孩。大約三、四年前開始，曾發生突發性胸痛、肩痛及呼吸困難的症狀，特別是在他搭乘飛機過後。雖然症狀在幾天內會漸漸緩解，但對他的日常生活卻造成極大的不便與不適。

蘇小弟的母親帶著他四處看診，卻一直找不出原因，泰半的醫師都將其解讀為運動傷害或是姿勢不良所引起的肌肉韌帶發炎，但不定時的胸痛依然反覆發作，就像一顆不定時炸彈綁在他身上一樣，使得他無時無刻都活在恐懼的陰影當中。

某日下午，蘇小弟正在籃球場上打球打到一半時，可怕的胸痛又再次襲擊，雖然沒有伴隨著呼吸困難的症狀，但他還是不得不黯然退場。

晚上回到宿舍之後，胸痛越來越劇烈，無情的撕裂痛讓他既難受又害怕。在同學陪伴下，他來到慈濟醫院一般內科門診，並在詳細的問診及檢查之後，發現了他真正致病原因——高瘦年輕人胸痛的隱形殺手——氣胸。

### 嚴重氣胸可能呼吸衰竭

氣胸是因氣體逸入且積蓄在肋膜腔中產生壓迫，使肋膜腔內壓力升高，造成

肺臟部份或完全塌陷的一種胸腔疾病。若引起縱隔偏移及壓迫到對側的肺，則稱之為高張性氣胸。

臨床上，可以從沒有症狀到發生胸痛（如前胸突感尖銳疼痛，有時有肩部輻射性疼痛，胸部緊縮感及咳嗽）、呼吸急促（呼吸速率加快、呼吸困難或是呼吸短促），甚至呼吸衰竭（因缺氧或換氣灌流不平衡，造成全身倦怠無力或休克而致命）。

就發生原因而言，氣胸可概括分為創傷性、醫源性、自發性。

創傷性，如刀、槍刺傷和車禍、墜樓等，主要是因為肺實質破裂，使肺泡氣體逸出造成；醫源性，則是在醫院中因治療、檢查、手術等操作，故意或意外所形成；另外還有自發性，蘇小弟的氣胸就是屬於此類型。

## 自發性氣胸 高瘦年輕男性居多

肺泡會無端地破裂，或許一般人可能會歸咎於劇烈的咳嗽或運動時的衝擊等。但根據統計，自發性氣胸也常發生於休息或睡眠狀態，且大部分的病人，並無確切可追溯的原因可循，因此稱之為「自發性」氣胸。

自發性氣胸一般較容易發現於高瘦之年輕男性，十五至三十歲居多，尤其合併有抽煙習慣者身上。可能的發生率，大概每十萬人中有八至十位，男多於女，並且具有家族傾向。原發性者無一定的發作時間或誘發因素；繼發性者則是發生在有肺部疾病之個人。

氣胸的發生，常無前驅症狀，雖然有

些病人可感覺急性發作之胸痛、胸悶或呼吸困難、心跳加速等，但此症狀通常可在數小時後稍微緩解。

## 確診靠胸部影像檢查

臨床上，確切的診斷常需藉由站立之胸部X光影像來判讀。另外，也可在聽診及叩診上幫助確定診斷。現今醫院有時也會安排患者做高解像度之電解斷層掃描，可進一步瞭解肺塌陷三度空間之情形，並可同時觀察兩側之肺實質或肋膜病變，例如前述之肋膜下肺氣泡。

## 依程度決定治療方式 評估是否進行手術

自發性氣胸的臨床處置，包括有觀察、胸管引流及手術治療等幾種方式，主要的考慮在於氣胸的程度、吸收恢復的情形、有無合併其他疾病或併發症、以及手術的風險評估等。

蘇小弟明顯的症狀是後背痛，並非呼吸道症狀，因此較難診斷出來。經過詳細詢問病史及胸部X光、電腦斷層檢查，總算找到了病根。雖然肺葉發現有破掉的小囊泡，是輕微的氣胸，不過，如果繼續惡化下去或反覆發生，還是會有生命危險。經過治療、住院觀察、症狀治療後，因為不需緊急手術，蘇小弟出院後便轉介胸腔外科門診，評估是否需要手術處理。

家長們在為孩子天賦異稟、「高人」一等而欣喜時，還是得為孩子的健康多費點心，如果發現有突發胸痛、呼吸困難時，千萬要帶孩子到醫院做檢查。

# 手腳酸麻 是否脊椎太勞累？

## 談先天性脊椎管狹窄

文 / 黎芳玲 攝影 / 顏明輝 審定 / 曾效祖 台北慈院骨科主治醫師

酷愛游泳的王廣益先生，去年十月參加萬人橫渡日月潭活動之後，手指漸漸覺得痠麻、腳也覺得越來越冰冷，於是前往醫院看診，經過一連串的检查，醫師認為王先生的狀況並不嚴重，只需要服藥治療。

### 轉求另類療法 病情急速惡化

只是王先生覺得效果並不顯著，手指依然持續痠麻，一向行動力強、活力十足的王先生，面對自己越來越差的健康狀況，想想正值壯年的自己，怎麼可以被病魔打倒，於是王先生便積極的尋求另類療法。

經友人介紹，王先生找到一位推拿師為他治療，推拿師看過王先生的X光片後，指出王先生的頸椎的確有些異樣，於是在幾處異樣的部位，加強使力的推拿。剛推拿之後，似乎略有效果，不再那麼痠麻，只是推拿時，突然有一陣好似觸電的感覺，令王先生忐忑不安。

經過推拿師幾個療程持續診治，王先生手指痠麻的狀況不但未改善，反而每

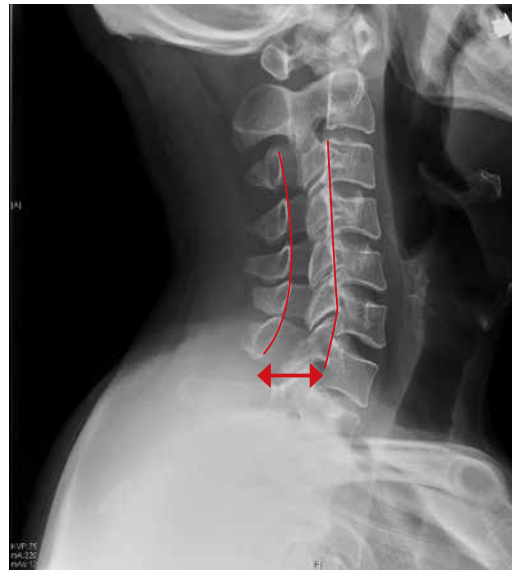
下愈況，連雙腳也出現無力的現象，導致行動能力越來越遲緩，步履也逐漸不穩。十二月中旬，王先生來到慈濟醫院台北分院骨科就診時，已經是坐在輪椅上，由家人推進診療室。

### 高度配合醫師 術後儘早復健效果好

由於王先生病況緊急，若不積極處置，任病情持續惡化，甚至有癱瘓的可能，於是骨科曾效祖醫師緊急為王先生安排開刀治療。

術後王先生不論是飲食、情緒、運動或是復健，都恢復良好。

從入院即負責照顧他的二十四小時看護曹女士口中得知，王先生是個非常聽話、也很合作的病人，他聽從醫師的建議與鼓勵，手術後第二天，就忍著傷口的痛楚，下床沿著病床走動，接著開始接受復健師的安排，到復健室運用跑步機、登山踏步機等復健儀器，增強自己的肌肉功能、維持關節的柔軟度，此外，他每天清晨六點就起床到醫院的空



(左)X光片顯示頸椎椎管狹窄。經過手術拓寬(右)，手腳不會再酸麻，骨刺的情況也改善了。

中花園散步，且王先生始終保持樂觀、積極的態度，不但為自己也為其他病房的病友們加油打氣，對未來的康復，充滿希望與期待。

### 椎管狹窄與骨刺

曾醫師指出，王先生罹患的是「頸椎椎管狹窄合併脊髓病變」，雖然椎管較狹窄，然而神經也相對較細，因此在正常使用下，並不會造成多大的困擾，可是王先生平常運動量大，橫越日月潭後未讓脊椎有適當的休息。

此外，隨著年齡增長，脊椎也難以避免的會逐漸老化。一般人因脊椎老化，加上脊椎用力不當，通常會發生椎間盤突出的問題，造成頸椎排列的變化，骨頭與骨頭之間的距離會變近，慢慢便形成所謂的「骨刺」。以王先生的狀況來說，原本就比較狹窄的神經管，

再加上骨刺的出現，更容易造成神經壓迫的現象，手腳酸麻只是一個警訊。

### 按摩出現閃電感覺 小心神經受傷

其實王先生在初期就診的態度是正確的，只是過於心急的尋求另類療法，才會加速病情的惡化，換句話說，如果王先生在發病時，能耐心的與醫師合作，在口服藥物、電療或是熱敷等處置下，病情應該能逐漸好轉，甚至不需要動手術。

曾效祖醫師提醒大家，在接受按摩、指壓或推拿時，若有類似閃電的感覺出現時，一定要停止，以免造成神經受傷。通常手麻是身體的警訊之一，的確需要注意或就醫，不過並不表示一定要開刀，透過正確的復健治療，大部分的病情都能有所改善。

類似王先生的症狀，可以掛神經內



出院當天，曾效祖醫師與護理同仁為王先生拆線，王先生喜獲重生。王先生積極配合醫師的建議治療與復健，術後恢復良好，醫病雙方皆大歡喜。

科、神經外科、復健科或骨科門診，由醫師來判斷接下來的治療方式。若是需要手術，則會轉介到神經外科或骨科，若是不需要手術，則留在神經內科、神經外科、復健科或骨科，或是尋求中醫的針灸、拔罐、推拿、甚至是整脊等療法。

### 站起來動一動 減輕脊椎負擔

曾醫師建議，每個人的生活多多少少都會有一些生活上的慣性，比如長期坐著打電腦、經常扛重物、提重物、看電視姿勢不良、半躺著坐在椅子上等等，許多慣性的姿勢，其實對脊椎來說，都是很大的負擔。他建議，不妨「逆向操作」，比如長期坐著的人，就要經常提醒自己要站起來動一動，長期提手打電腦者，就要讓自己的手能輕鬆下垂、讓肩膀肌肉有機會放鬆，經常低頭者，就要提醒自己經常抬頭向後仰，好減輕我們脊椎的負擔。



健談的王廣益先生提起十幾年前，曾經陪一位患病的友人到花蓮精舍謁見上人，當時曾與上人一同合照，十幾年來，這一張他最珍貴的照片始終擺在公司的案頭上鼓勵他。

這回來到慈濟台北分院就醫，也是因對上人創辦的醫院有極大的信心，才選擇到此動手術。如今雖然要從學走路開始，他卻覺得自己擁有了新的生命。

熱心的王先生在住院期間一直都是其他病友的支柱，他以交朋友的態度，將自己切身的經歷與病友分享，也不吝現身說法，原來不當醫療的過程，讓他多走了一段冤枉路。

# 成藥用藥 問答

① 每當有感冒症狀，總習慣至藥局購買綜合感冒藥，但有新聞報導指出，感冒藥所含的PPA(phenylpropanolamine)可能造成腦中風的危險。是真的嗎？

② 褐在二〇〇〇年美國有研究發現，綜合感冒藥或減肥藥中所含的PPA，可能增加女性病患出現出血性腦中風的危險性。PPA具有擬交感神經作用，可促進血管收縮，在綜合感冒藥中常做為「鼻充血解除劑」，從藥物作用機轉來推論，PPA造成出血性腦中風之機轉，可能和其血管收縮作用造成的血壓上升有關。PPA在臨床上常見的副作用還包括有心律不整、暫時性高血壓、焦慮、失眠、噁心、嘔吐、排尿困難等等。

PPA引起的出血性腦中風和服用劑量有關，若以較高劑量作為減肥用藥，如服用劑量超過每日150毫克時，會顯著增加此副作用的發生率。一般綜合感冒藥PPA含量約為25毫克，而國外也有文獻報告指出，即使在此低劑量下，也可能因個人體質因素而導致出血性腦中風。

自二〇〇五年起，為避免消費者自行購買含有PPA之感冒藥做為減肥用藥，或是未經醫師或藥師指示而任意濫用，行政院衛生署已開始嚴加管制PPA，自二〇〇六年七月，含有PPA之鼻炎膠囊（如斯斯、克風邪）或綜合感冒藥應全面下架，或改以其它成分取代。

消費者在自行購買成藥時，應特別注意藥品成分及仿單上之警語，例如有高血壓或心血管疾病、甲狀腺機能亢進等病患應小心使用，更不可為了快速緩解症狀就過量服用；當服用後症狀未改善也應立即就醫，不應長期服用。（作者：黃郁淳藥師）

# 心臟血管 疾病用藥 問答

❓ 藥師，我前一陣子心臟附近覺得怪怪痛痛的，痛起來連呼吸都喘不過來，有送到急診治療過，醫師說我是心絞痛，然後開了一瓶褐色玻璃瓶裝的藥品給我用，可以請問一下這種藥品要怎麼個用法？有沒有什麼需要注意的嗎？

Ⓐ 褐色玻璃瓶裝的藥品是硝酸甘油(Nitroglycerin；NTG，耐絞寧)的舌下錠，這個藥物可鬆弛血管壁，進而改善心臟血液與氧氣之供應，可用於緩解心絞痛如胸痛、胸悶或呼吸困難。耐絞寧舌下錠用法與一般藥物不同，當心絞痛發作時迅速將一粒耐絞寧舌下錠放置於舌下(並非含於舌上)，若用藥五分鐘後症狀仍未緩解，則請再使用一粒(第二粒)；五分鐘後若仍無效者則可再用一粒(第三粒)。若已陸續使用過三粒未能緩解症狀時，就應立即就醫並告知醫已使用耐絞寧舌下錠。



## 服用耐絞寧舌下錠的注意事項有：

- 當藥效發揮時患者極可能會發生輕微頭痛、暈眩等反應，故建議患者用藥時應儘可能採取坐姿，若已採取坐姿但仍感暈眩時，可深呼吸數次後將身體前傾並將頭置放於兩膝間以緩解不適。
- 若曾使用耐絞寧舌下錠而發生不良反應者，必須先告知醫生。
- 低血壓患者，鬱血性心衰竭、腎臟疾病者或孕婦、授乳婦等請事先告知醫生。

- 用藥後可能會有暈眩或頭痛等症狀發生，此為藥效發揮之常見反應，切勿因而自行停藥。且用藥後應避免從事機械操作、開車等需要集中注意力之工作，以免發生危險。
- 用藥後五到十分鐘內請勿進食、飲酒或抽煙。
- 每次開瓶取藥時，請避免倒出過多藥粒或避免置於掌中過久再倒回藥瓶以免藥物受潮而降低藥效；取藥後請儘速將瓶蓋扭緊。
- 此藥不可以和威而剛(Viagra)併用，因為威而剛會與耐絞寧舌下錠產生交互作用。



藥庫裡的品項琳琅滿目，藥劑師調配給每一位病患的藥品，都會再三仔細核對。

# 醫院常用藥

# 100問

「用藥正確，才能發揮最大藥效！」  
看完病，領藥時，記得主動向藥師提出「大問」：  
問藥名、問藥效、問用法、問用多久、問注意事項。  
透過這樣的「用藥100新概念」，確保用藥安全、發揮最大藥效。



書名：醫院常用藥一百問  
作者：花蓮慈濟醫院藥劑師團隊  
規格：15公分×21公分  
出版者：靜思文化、原水文化



## 心絞痛的藥品為什麼不可以和威而鋼一起使用？

威而鋼(Vigra)這個藥物的作用機轉是抑制體內第五型磷酸二脂酵素(PDE5)水解，可以延長一氧化氮(NO)，使陰莖海綿體平滑肌舒張，血流量增加使陰莖勃起，治療男性勃起功能障礙。服用後均可能有臉潮紅、視覺異常、頭痛、胃痛等不適。

威而鋼禁與硝酸鹽類藥物(Isosobide dinitrate, Isosobide mononitrate, Nitroglycerin)併用。那是因為硝酸鹽類的作用機制，會在人體代謝分解成NO，促使心臟的冠狀動脈血管持續舒張，增加冠狀動脈血流量，所以可以舒解心絞痛。患者在使用威而鋼的同時如併用硝酸鹽類藥物時會產生加乘作用，出現致命性低血壓。

雖然威而鋼在全球引發男性「愛用」的風潮，但自從威而鋼上市以來，服用威而鋼導致喪命的人，大多數死於心臟病，讓患者不得不小心使用。使用威而鋼必須注意的是：

- 1.若對本類藥物曾有過敏反應、心臟疾病或任何與心臟或血液相關性的問題，如心絞痛、心衰竭、心律不整、血壓異常等；肝腎疾病、視網膜炎或血液方面腫瘤等，請不要服用，並告知醫師。
- 2.威而鋼會促進硝酸鹽類的降血壓效果，因此，不能與硝酸鹽類藥劑一併服用。
- 3.若正在服用 $\alpha$ -阻斷劑藥物(doxazosin, terazosin), 請間隔四小時以上服用。
- 4.因本類藥品有降壓作用，若同時服用其他降壓藥，請務必告訴醫師，以免血壓太低而昏厥。
- 5.女性或兒童不適合服用本藥。
- 6.當您需要併用其他藥品時，請先告知醫生或藥師，因為併用某些藥物時可能增加或減少本藥的藥效，或是加強藥品的副作用。如抗生素 erythromycin、rifampin；抗黴菌藥物 ketoconazole、itraconazole；心律不整藥物 amiodarone、procainamide、quinidine；消化性潰瘍藥物 cimetidine；或抗愛滋病藥物 ritonavir、indinavir、crivivan、kaletra。

# 抗微生物製劑 問答

❓ 請問醫生開給我的抗生素是不是就是『消炎藥』呢？爲什麼藥師告訴我一定要按時服用，不可以隨意停藥呢？

Ⓐ 這是很多人容易混淆的一個問題，即使是醫師或藥師在衛教民眾時偶而也會告訴他們「這是消炎藥，要記得按時服用！」雖然心裡知道這是錯誤的觀念，但是也只有如此說明，民眾比較容易理解。

隨著時代的進步，民眾的對知的權利更加注重，因此，我們必須要告訴民眾抗生素並不是消炎藥。顧名思義，消炎藥是指抗發炎藥物，如關節痠痛時醫師所開的止痛抗發炎藥物，如Celecoxib (Celebrex 西樂葆膠囊)。當身體受到細菌或其它微生物感染時，醫師會依症狀或細菌培養結果給與抗生素治療，雖然抗生素沒有消炎的作用，但是它可以殺死細菌或抑制細菌的生長，進而讓人們因爲感染而引起的不適獲得緩解，或許這就是民眾稱之爲消炎藥的原因吧！

一般而言，醫師會依不同的感染症狀給予不同的抗生素與不同的療程，一旦使用抗生素則應服用一定的天數，如七到十四天，並不是症狀消失了就不服用。如果沒有按時服藥，吃了二次忘了一次，藥物就沒有辦法在體內達到有效的殺菌或抑菌濃度，如此不但無法徹底解決感染的問題，反而讓那些沒被殺死的細菌有機會產生突變，產生抗藥性的菌種，以後這種抗生素可能就無法再對付這個有抗藥性的細菌了。所以，如果醫師開了抗生素，就要遵從醫師的指示，按時服用，並且要服用至完整的療程結束，讓藥物在體內完全地發揮作用，如此才可以達到治療效果。

(作者：高玉玲藥師 / 本文摘自《醫院常用藥100問》一書，花蓮慈濟醫學中心藥劑科團隊合著，靜思文化與原水文化共同出版)