

氣 胸

一、何謂氣胸

人的肺臟和胸壁間有一潛在的空腔，名為肋膜腔。此肋膜腔由肺臟的臟層肋膜和胸壁的壁層肋膜所包覆。正常情況下，兩層肋膜是靠在一起，肋膜腔內並無氣體；簡單地說，氣胸是指肋膜腔內出現了氣體，並造成了肺葉的塌陷，80%以上的患者，都正處於休息或日常生活狀態，只有約9%的患者是處於運動狀態，所以說自發性氣胸沒有特定的誘發因素。

二、好發率

- 1.好發 15—25 歲
- 2.身材高瘦體型
- 3.吸菸患者
- 4.多見男性(男女之比 6：1)
- 5.大多兩側上肺葉之肺尖
- 6.具家族史
- 7.氣胸復發比例高，多同側肺部，介於 1.5—2.5 年之間

三、症狀

1. 胸痛(90%)或肩部轉移性疼痛(尖銳性，鈍痛)
2. 呼吸困難(80%)兩項為主。
3. 心悸
4. 咳嗽、咳血
5. 胸部緊縮感
6. 全身倦怠

胸部銳痛在數小時後，會逐漸轉為鈍痛，約在 24—72 小時後，縱使氣胸還存在，疼痛也會消失。氣胸範圍大，壓迫到胸腔大血管或心臟，甚至休克昏迷之情形。

四、治療

- 1、氧氣治療觀察：適用於第一次發作，沒有症狀，範圍小於 20%且後續追蹤的胸部 X 光片，沒有繼續擴大。可等待其自行吸收，約需壹至兩個禮拜。若給予高濃度的氧氣，可縮短吸收時間。
- 2、簡單抽吸法：用空針將空氣抽出，但成功率有限。
- 3、胸管引流術：急性期肺部塌陷嚴重時使用插上胸管，接胸腔引流瓶，治療成功率約 70-80%。不適合全身麻醉的氣胸患者，可用胸管引流術

再加上化學性肋膜沾黏固定。

4、胸腔鏡手術：拜科技進步之賜，胸腔鏡手術危險性低、傷口小、疼痛減輕、又能將再發的可能性降到 0.3%。是目前被視為主流的治療方法。

五、注意事項

1. 多做深呼吸及咳嗽運動。
2. 感冒流行期間宜避免至人多之公共場所，以減少感染機會。
3. 若有上呼吸道感染時，要盡快就醫。
4. 避免吸菸、灰塵及化學污染。
5. 適當的運動，以增加肺部的擴張。
6. 維持良好的營養，以增加抵抗力。
7. 定期回診追蹤檢查。
8. 維持正常 BMI 體重
9. 自發性氣胸五年內復發的可能性為 30—50%，第二次發作後再發的機率為 50%；第三次為 62%；第四次則為 80%。