



三軍總醫院 Tri-Service General Hospital

常見的肺部疾病

家庭暨社區醫學部

方文輝醫師





常見肺部疾病

- 氣喘
- 肺炎
- 肺結核
- 慢性阻塞性肺病



氣喘

- 何謂氣喘？
- 氣喘的病因
- 氣喘之病理生理學
- 氣喘之致病機轉
- 氣喘之診斷
- 氣喘為什麼治不好？



何謂氣喘？

- ▶ 一種反覆發作的呼吸道氣流阻滯病變。
- ▶ 發作時依疾病嚴重程度會有呼吸困難、喘鳴聲、胸悶和咳嗽等症狀。



氣喘的臨床特徵

- 支氣管發炎反應(inflammation)。
- 支氣管過度反應(hyperesonsiveness)。
- 可逆性反應 (reversible change); 症狀可自然緩解，亦可由支氣管擴張劑和抗發炎藥物治療獲得緩解。
- 症狀可隨著季節變換。
- 氣喘和異位性體質的家族史。



氣喘有哪些症狀？

- 喘鳴聲
- 胸悶
- 呼吸困難
- 咳嗽
- 發作時間由數分鐘到數小時
- 其特徵是：兩次發作中間可完全沒有症狀或僅有輕微症狀



什麼樣的人容易得氣喘病？

- 父母親有氣喘或過敏體質(如:花粉熱、異位性皮膚炎、過敏性鼻炎等)。
- 本身有異位性體質。
- 雙胞胎中一方有氣喘(同卵雙胞胎機率高於異卵雙胞胎)。
- 兄弟姊妹中有人得氣喘病。



氣喘的誘發因子

- 生物: 塵蟎、溫血動物皮毛(貓狗)、蟑螂。
- 微生物: 病毒、黴漿菌、披衣菌感染。
- 植物: 花粉。
- 個體因素: 情緒、運動。
- 環境因素: 菸害、污染空氣、氣溫。
- 化學物品: 刺激性揮發物、aspirin、NSAID、 β -blocker。



下列情況亦應考慮為氣喘

- 曾有喘鳴或反覆出現喘鳴。
- 曾有明顯之**夜間**咳嗽。
- 曾經在運動後出現咳嗽或喘鳴。
- 當吸入污染空氣後，會出現咳嗽、胸悶或喘鳴。
- 一有感冒即感胸悶。



如何診斷氣喘？

- 臨床特徵
- 肺功能測量



氣喘的藥物分成兩種

- 用以緩解症狀的速效型支氣管擴張劑
- 用於消除呼吸道發炎反應的抗發炎藥物，包括類固醇、白三烯受體拮抗劑等。
- 氣喘的治療是採用階梯式的方式。只要你是屬於持續性氣喘的病人，就應該規則地使用抗發炎藥物如吸入性類固醇，這樣才能長期有效的控制氣喘病。



氣喘為什麼治不好？

- 有沒有確實遵照醫師指示使用藥物？
 - 只有使用治標藥，沒有使用治本的藥是不對的。
- 有沒有正確的使用吸入性的藥物？
 - 多種吸入劑的使用技巧不盡相同。
- 有沒有做好環境控制的工作、避開可能的過敏原？
 - 改善生活起居的環境與用藥同樣重要。



真的是氣喘治不好嗎？ 也許其實並不是氣喘病...

- 很多疾病如慢性阻塞性肺病、心臟衰竭、支氣管擴張症、或呼吸道內異物等，都可以產生類似氣喘病的症狀。



肺炎

- 肺部實質或間質的感染。
- 細菌、濾過性病毒、黴菌、寄生蟲、立克次體、黴漿菌等都可能是致病菌。
- 國人十大死亡原因第六名
(衛生署95年資料)。



肺炎的傳播

- 口咽部菌種的吸入
- 吸入感染性飛沫
- 體外感染經血行性擴散



肺炎的臨床症狀

- 突發性的高燒
- 咳嗽
- 濃痰
- 胸痛
- 非肺部症狀



常見的致病菌

- 6個月內幼兒：Chlamydia trachomatis
Respiratory syncytial virus
- 6個月到5歲小孩：Hemophilia influenza
- 年輕人：Streptococcus pneumoniae
Mycoplasma pneumoniae
Chlamydia pneumoniae
- 老年人：Legionella pneumophilia
G(-) bacteria



肺炎的診斷

- 胸部X光片檢查
- 痰液檢查
- 支氣管鏡檢查



肺炎的治療

- 依據病患嚴重度決定是否住院治療。
- 依據病原菌培養結果或經驗療法以及病患嚴重度使用抗生素。
- 觀察是否有併發症。



肺結核

- 症狀
- 高危險群
- 傳染性
- 診斷
- 治療



症狀

- 慢性咳嗽
- 痰中帶血
- 發燒
- 倦怠、食慾不振
- 體重減輕
- 夜間盜汗



高危險群

- 接觸過傳染性病患
- 糖尿病患者
- 慢性腎衰竭
- 長期使用類固醇者
- 癌症患者
- 胃切除患者
- 塵肺症患者
- 愛滋病患者



傳染性

- 分為**開放性**及非開放性。
- 開放性患者痰內帶有結核菌，具傳染性（飛沫傳染），非開放性則否。
- 開放性患者接受有效治療後，可以變成非開放性；相反的，非開放性患者不接受治療或治療不當，也會變成開放性。



診斷

- 胸部X光片檢查
- 痰液檢查
- 胃部灌洗液檢查
- 肋膜腔液檢查
- 腦脊隨液檢查
- 支氣管鏡檢查



治療

- 結核菌易產生抗藥性，需複方藥物治療。
- 最少治療六個月。
- 注意藥物引起的副作用，一但發生應立即與主治醫師聯繫，不可擅自停藥。
- 結核病藥物引起的副作用：皮膚癢、視神經發炎、肝腎功能障礙、高尿酸、體液變色等。



慢性阻塞性肺病

- 症狀
- 高危險群
- 診斷
- 治療
- 保健



症狀

- 長期咳嗽咳痰
- 呼吸困難
- 胸痛
- 食慾不振



高危險群

- 抽菸(包括二手菸)
- 職業性暴露
- 反覆呼吸道感染
- 先天性疾病



診斷

- 肺功能檢查: 患者肺功能檢查呈阻塞性通氣障礙，此障礙是不可逆或部分可逆。
- 胸部X光片檢查: 主要是與其他疾病鑑別。



治療

- 戒菸。
- 藥物治療。
- 氧氣治療。
- 復健: 可改善運動耐受性。
- 手術治療: 特定病患可考慮肺容積減量手術 (volume reduction surgery) 或器官移植。



藥物治療 (1)

- 原則上吸入型製劑優於口服製劑。
- 乙二型氣管擴張劑。
- 抗膽鹼藥物。
- 茶鹼(口服劑型)。
- 類固醇: 部分病患使用吸入型類固醇可減少急性發作之次數。
- 正確使用吸入型製劑是醫師及病患共同的工作。



藥物治療 (2)

- 急性發作多是由呼吸道感染所引起，若臨床上有細菌感染之可能性應使用抗生素。
- 乙二型(速效型)氣管擴張劑。
- 抗膽鹼藥物(吸入劑)。
- 茶鹼(針劑)。
- 類固醇: 急性發作時應使用全身性類固醇(針劑或口服製劑)。



氧氣治療

- 使病患的動脈氧氣飽和度介於88%到94%
- 改善病患缺氧狀態，減輕心臟負擔
- 使用標準：
 1. 穩定狀況下動脈血氧氣濃度持續低於55mmHg
 2. 動脈血氧氣濃度介於55到59 mmHg，且有肺心症或血球容積高於55%



保健

- 改善營養狀況
- 施打流感疫苗
- 避免使用鎮靜劑、安眠藥
- 適度運動