

## 「肺積水」是什麼？

「肺積水」是常見通俗的講法，實際上所指的病況，可能是「肋膜腔積液」或是「肺水腫」這兩類疾病。因此，本文針對這兩類疾病的成因、診斷方式與治療方法，分別說明。

### 肋膜腔積液的成因與症狀

肺部有左右兩邊，就像氣球一般，正常時是膨脹充滿空氣，其外面緊貼著胸壁（肋骨、肌肉等結構）。肺部與胸壁之間稱為肋膜腔，正常時幾乎沒有空間。在發生疾病時，如果累積了許多液體在肋膜腔，就稱為肋膜腔積液。

肋膜腔積液的成因很多，例如：心臟衰竭、腎臟病變、肝臟病變、血中蛋白滲透壓異常、感染、腫瘤、免疫反應等等。肋膜腔積液是否會導致病人之症狀，視其原因與積液嚴重程度而定。例如：如果是感染所造成，可能會有發燒、疼痛症狀；如果積液量多，擠壓肺部呼吸，可能導致呼吸困難的症狀。因此，醫師診治病人時，如果有肋膜腔積液相關症狀，如：呼吸困難、疼痛、發燒、咳嗽、或是伴隨全身水腫等表現，就需要用身體診察（如：聽診、敲診）及安排胸腔 X 光或超音波檢查，以確認是否有肋膜腔積液。

### 肋膜腔積液的診斷方法

為了區分前述這麼多造成肋膜腔積液的成因，醫師必須經由各種方法加以鑑別，才能確定肋膜腔積液的原因，進而可以對症治療。通常，肋膜腔積液都是經由胸腔 X

光檢查發現的，有些病患是在進行心臟、腹部的超音波檢查意外發現。醫師在問診、身體檢查、及 X 光、超音波檢查後，若認為需要進行肋膜腔積液分析時，就必須進行胸腔穿刺（俗稱抽胸水）以抽取積液進行分析。在多數情況下，進行積液化驗才能正確診斷其原因。舉例來說：如果是癌症引起之積液，則可能細胞檢查會看到癌細胞；感染症所引起，可能會看到許多發炎的白血球、或是培養出細菌；如果是心臟、肝臟引起的，生化檢查會測到積液的蛋白偏低等。這也說明了，胸腔穿刺在查找肋膜腔積液的原因是非常重要的。

### 肋膜腔積液的治療方法

在原因還未得到根治之前，積液可能繼續源源不絕的產生，此時就會導致呼吸困難症狀加劇。若有此狀況，則必須進行胸腔穿刺引流，將積液大量的抽出來，才不會導致呼吸困難、甚至呼吸衰竭的情況。胸腔穿刺引流屬於侵入性的治療，如果積液量不多、或是產生的速度不快，可使用細針單次引流的方式，也就是扎針後引流出約 500 至 1000 C.C. 的積液後即將針拔除。但是，如果積液產生很快，為避免經常要扎針、或是要大量引流，則會置放留置型的導管（如豬尾巴導管、胸管），如此才可以每日或連續性的引流。

大家一定都知道，治病要治本，前述胸腔穿刺引流只是治標的方法，並沒有辦法讓積液不再產生。所以，肋膜腔積液的治療就是治療其根本原因，例如：感染、心臟衰竭、肺癌等等。感染通常使用抗生素治療，如果肋膜腔積液沾黏、化膿，則除了引流外，常常還需要施行胸腔鏡手術才能完全治療。癌症引起之積液，必須在癌症

得到控制（例如化學治療或標靶藥物）後，其產生的速度才會減緩。如果癌症難以控制，積液持續累積，可能要考慮肋膜沾黏術，打入藥物至肋膜腔以減緩產生積水的速度，這樣病人才有機會可以拔除引流管，才可以出院。

## 肺水腫的成因與症狀

肺水腫與肋膜腔積液不同，其水分是積於肺部組織內，而非肋膜腔。其原因為水分過多，常見病因包括心臟衰竭或腎臟衰竭。症狀為呼吸困難，無法躺平呼吸，咳嗽伴隨紅色泡沫痰，嚴重者有缺氧現象等。

## 肺水腫的診斷方法

若有懷疑之症狀，首先以身體診察（聽診）、胸腔 X 光片檢查，再輔助以心臟、腎臟、或是加護病房之侵入型血液動力學監測設備之分析。

## 肺水腫的治療方法

治療的目的是移除體內及肺部多餘的水分。與肋膜腔積液不同，肺水腫的水無法以穿刺抽吸排出，而必須以利尿劑、血液透析的方式才可以排除。此外，當嚴重肺水腫時，可能導致缺氧與呼吸衰竭，可能必須入住加護病房，並使用氧氣及氣管插管呼吸器治療。

## 總結

俗稱「肺積水」，可能是「肋膜腔積液」或是「肺水腫」，兩者的原因與治療有相當大的差別。因此，以後大家聽到這些名詞，一定要分清楚所指的病況，跟醫師的

溝通討論才會更正確。

內科部胸腔內科主治醫師 郭律成

NTUHF