

肺膿瘍外科治療

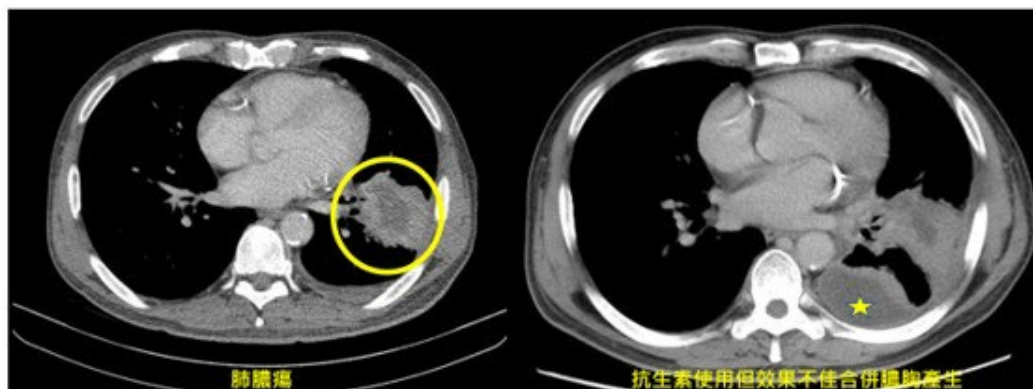
外科部胸腔外科主治醫師 盧照文

肺膿瘍（lung abscess）是一種少見但潛在危險的肺部感染，可能導致嚴重的併發症。本文透過一位男性患者的實際案例，介紹肺膿瘍的診斷、治療過程及術後恢復，幫助民眾了解這種疾病及其治療方式。

病例簡介

患者為 54 歲男性，有糖尿病病史，並且有吸菸。近期患者因反覆發燒及左胸痛至醫院就診。胸部電腦斷層掃描（CT）顯示左側肺部感染，隨後轉至胸腔科門診進一步檢查。門診評估後，因持續發燒、咳嗽及左胸壁疼痛，被轉至急診進行肺膿瘍相關檢查。在急診中，患者意識清楚，但出現咳嗽、多痰及左胸痛等症狀。血液檢查顯示白血球增多、貧血及 C 反應蛋白（CRP）升高，提示感染性疾病。初步診斷為肺膿瘍，醫師立即給予經驗性抗生素治療，然而在抗生素使用下，臨床症狀以及影像學上表現沒有改善，因此與胸腔

外科醫師討論後，患者同意接受手術治療。



病患後續接受胸腔鏡清創手術。手術順利完成，術後在加護病房密切監測氧合狀態，逐步減少氧氣供應。患者於術後第二天轉回普通病房繼續治療。引流液減少並且清澈，因此移除胸管。後續培養顯示感染病原為 *Mycobacterium mageritense*，並根據培養結果調整抗生素。隨著 CRP 下降及白血球數量恢復正常，患者於術後一週出院，另外也安排新陳代謝科醫師追蹤血糖控制與戒菸門診幫助戒菸。後續追蹤之胸部 X 光可見到肺部擴張良好，並且無肋膜積液。



什麼是肺膿瘍？

肺膿瘍是指肺部因感染導致組織壞死並形成含膿液的空腔。常見病因包括：(1)吸入性肺炎：如誤吸異物或胃內容物；(2)免疫力低下：如糖尿病或長期使用免疫抑制劑；(3)細菌血行感染：最常見的致病菌為厭氧菌；(4)其他因素：如阻塞性肺疾病或腫瘤。

肺膿瘍的典型症狀包括：持續性咳嗽（可能帶有臭味痰液）、發燒及夜間盜汗、胸痛（尤其是深呼吸時加重）、食慾不振、體重減輕等。肺膿瘍在胸部 X 光或電腦斷層中會以肺實質間含有液體的空腔來表現。血液檢查中會看到白血球增多及 C 反應蛋白 (CRP) 升高。需合併痰液培養來確定致病菌種類。並且必要時需安排支氣管鏡檢查，確認是否有異物阻塞並且排除其他可能原因。

治療方式

大多數肺膿瘍患者可通過抗生素治療痊癒。治療時間通常需 6～8 週，期間需密切監測病情。當內科治療無效或出現併發症時，需考

慮手術。常見手術包括：1.胸腔鏡手術（VATS）：微創手術，用於清除膿腔及處理併發症。2.開胸手術：適用於嚴重病例或多處感染。3.肺葉切除：在極少數情況下需切除受感染的肺葉。

如何預防肺膿瘍？

1. 保持口腔衛生，口腔細菌是引發吸入性肺炎的重要原因，因此定期刷牙、漱口及牙科檢查非常重要。2. 避免噎咳，特別是老年人或吞嚥功能受損者，進食時應保持坐姿並避免進食過快。3. 控制慢性疾病，糖尿病、慢性阻塞性肺疾病等慢性病會增加感染風險。定期監測血糖及遵循醫囑用藥可有效降低風險。4. 戒菸與健康生活，抽菸會損害肺部健康並增加感染風險。戒菸並養成規律運動習慣有助於提升免疫力。

若出現持續咳嗽、發燒或胸痛等症狀，應立即就醫以免延誤病情。當診斷感染後，抗生素需按時服用且不可自行停藥，以確保完全清除感染源。

肺膿瘍雖然罕見，但只要早期診斷、正確治療，大多數患者都能完全康復。本案例提醒我們，不僅要關注自身健康，更需重視慢性疾病管理。如果您有相關症狀或疑似感染，請儘早尋求專業醫療協助！

NTUHF