

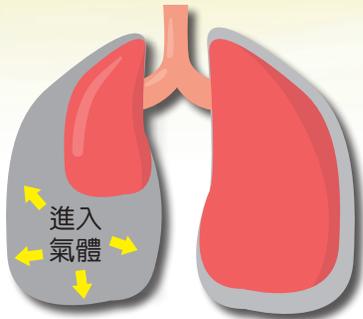
胸腔外科

●學經歷●

國立陽明大學護理學系
台北榮總整形外科護理師
高雄榮總癌症防治中心研究助理
高雄榮總胸腔外科技術員



醫事技術師 尤亭尹



胸腔外科 問 與 答

問：我今年 18 歲，身高 180 公分，從小就吃不胖，役男體檢時醫官說我是“氣胸”高危險群，什麼是氣胸？可以治療嗎？

答：氣胸是指因空氣溢出，積蓄在肋膜腔中使肺葉受壓迫，造成肺塌陷。臨床上有胸痛、呼吸急促，甚至到呼吸衰竭的嚴重急症，而究其發生的原因來說，則可概括分為創傷性，如刀、槍刺傷和車禍、墜樓等，因肺實質、氣管、支氣管、食道破裂，空氣溢出造成；還有醫源性，則是在醫院中因治療、檢查、手術等操作所形成；若無外因自然發作，則稱為自發性氣胸。

原發型自發性氣胸一般較容易發現於高瘦之年輕男性，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，病人可感覺急性漸進性發作之胸痛、胸悶、進而呼吸困難等。臨床上，確切的診斷常需藉由站立攝影之胸部 X 光影像來判讀。另外，也可在聽診及叩診上幫助鑑別。醫院有時會安排患者做高解像度之電腦斷層掃描，其可進一步瞭解兩側之肺實質病變。

自發性氣胸的臨床處置，包括觀察、胸管引流及手術治療等幾種方式，依氣胸的程度、吸收恢復的情形、有無合併症，及手術的風險評估等。事實上，自發性氣胸經保守治療後，復發的機率很高，兩年內平均可達四分之一以上，尤其是再患者，更有一半以

上的復發機會。所以手術的目的，即是在找出這些造成氣胸的病灶將其切除，加上肋膜粘黏術，期使肋膜完全粘黏，使氣胸不致再發。

問：請問手汗症如何手術治療？有後遺症嗎？

答：流汗超過生理需要，若無次發性原因（如神經疾病、甲狀腺功能過症，嗜酸性腫瘤），大多數為原發性多汗，可能因情緒、溫度及味道導致流汗。學理上，多汗症並非疾病，但患者多因此症狀造成學習、工作或社交的困擾，而就醫治療。目前針對手汗症，多數學者認為只須做第二胸椎交感神經節截斷，就能達到 95% 以上治療效果。

目前，多汗症做交感神經截斷術都為門診手術，當日即可回家。手術中，若無傷及肺組織，會有少量空氣留於肋膜腔中，會自行吸收，手術後照 X 光確認後，即可返家。手術後，除切口疼痛外，更會因交感神經切斷處，造成背部疼痛，可在恢復室，肌肉注射止痛藥，再帶口服止痛藥回家服用。本科使用迷你胸腔鏡，幾乎不見疤痕，術後一週再回門診拆線即可。

最常見的後遺症為代償性出汗，常見部位為前胸及後背。在此強調，此為功能性手術，不是非開不可，而且神經截斷後難以修補，故建議成年患者在與醫師討論後，再決定手術為宜。