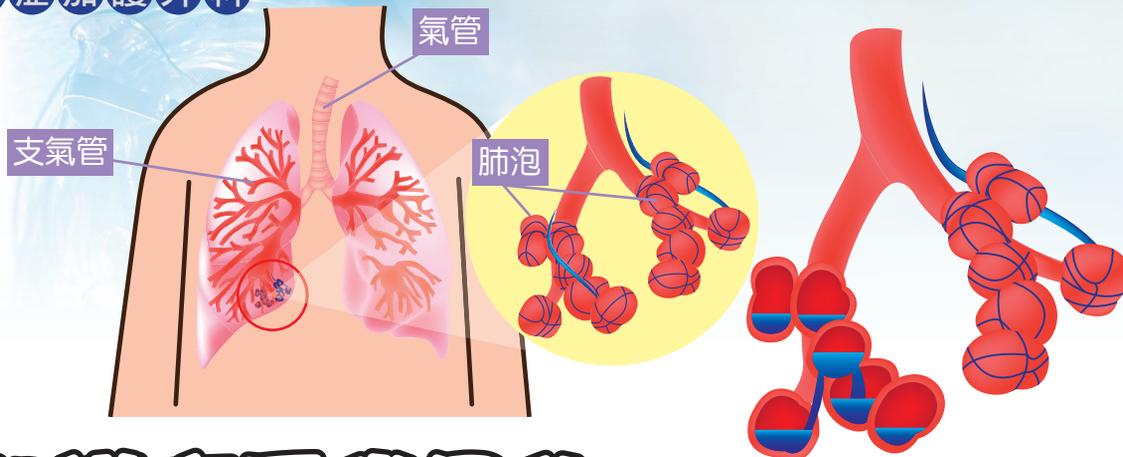


重症加護外科



# 加護病房常見的成人急性呼吸窘迫

專科護理師 顏桂香

何謂急性呼吸窘迫症候群 (Acute respiratory distress syndrome, 縮寫為 ARDS) :

是在嚴重感染、休克、創傷及燒傷等疾病過程中，肺毛細血管內皮細胞和肺泡上皮細胞炎症性損傷造成的瀰漫性肺泡損傷，導致的急性低氧性呼吸功能不全或衰竭。以肺容積減少、肺順應性降低、嚴重的通氣/血流比例失調為病理生理特徵，臨床上表現為進行性低氧血症和呼吸窘迫，肺部影像學上表現為非均一性的滲出性病變。ARDS 是急性呼吸衰竭最常見的類型。

有很多情況和成人呼吸性窘迫症候群的發生有關：物理性原因：包含外傷、頭部外傷、爆炸傷、吸入酸性物質、脂肪栓塞、吸入濃煙。感染性原因：敗血症、肺炎。免疫性原因：任何嚴重疾病、輸血、心與肺的血管旁通、過敏、任何嚴重疾病。

臨床症狀包括：1. 呼吸窘迫加重、心搏過速、呼吸急促。2. 血氧過低。3. 胸腔 X 光可見急性枝側間質和肺泡陰影，由肺動脈導管確認肺泡水腫之非心因性特質。

急性呼吸窘迫症候群常見的治療方式有哪些？

1. 呼吸治療：可能需要氣管插管使用呼吸器幫助呼吸，讓呼吸肌。

2. 充分休息，維持呼吸道通暢及有效的呼吸型態。
3. 醫師評估病況可能施行俯臥治療，運用重力，趴睡姿勢讓前胸通氣較佳的肺葉朝下，增加血流及促進通氣，進而改善低血氧。
4. 輸液治療：維持體液平衡及心血管系統的穩定。
5. 所有的治療方式 都無效的話，最後只能使用體外膜氧合 (ECMO)，就是所謂的葉克膜治療。

結論：

急性呼吸窘迫症候群 (ARDS) 是目前在重症照護治療領域中最棘手的病況之一。當病人發生嚴重急性呼吸窘迫症候群時，其死亡率高達 45% 且治療不易。除了預防疾病發生之外，目前研究對急性呼吸窘迫症候群病人死亡率能有所改善的治療方法為治療原本致病原因、肺保護策略的呼吸器設定、及每天 12 小時以上俯臥體位治療。另外，包括使用體外膜性二氧化碳移除術，可以有效處理高二氧化碳血症，減少降低潮氣容積副作用以及使用體外維生系統 (靜脈 - 靜脈葉克膜, V-V ECMO) 來增加氧合等方式並且須避免相關併發症產生。