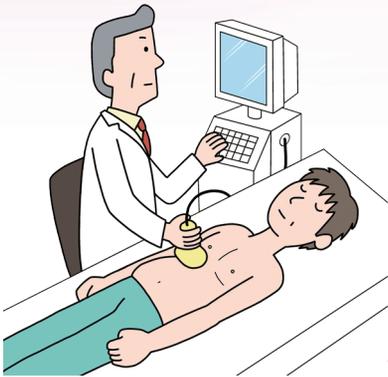


## 重症加護外科

●學經歷● 國立成功大學醫學系醫學士  
高雄榮民總醫院外科部住院醫師  
高雄榮民總醫院一般外科總醫師、臨床研究員

●專長● 消化外科 | 重症照護



住院醫師 陳艦斌

# 超音波 在重症病人的應用

在過去的年代，醫學影像並不發達，一位醫師要診斷一個疾病必須經過詳細的問診和理學檢查。但是並不是所有的病人都是意識清醒的，也不是所有的家屬都能清楚描述病人的症狀和病史。此時只能靠理學檢查來做出初步診斷，然而很多危及生命的急症是很難單一靠這些檢查就做出正確的診斷。使得病人常因為無法得到即時的治療而死亡率大增。

在過去 2~30 年來，因為醫學影像的重大進步，很多臨床無法做出正確診斷的病人，經過電腦斷層、核磁共振等等檢查都能做出正確的診斷。不過這些檢查對急重症病人有兩個重大的缺點：

第一是這些檢查需要耗費較長的時間。核磁共振時常需要 30 分鐘以上的檢查時間，即使是相對較快速的電腦斷層也需要 5-10 分鐘的時間，再加上送病人到檢查室和判讀影像的時間，最少也需要 20 分鐘以上。這些時間在某些特殊狀況可能就是生與死的差別，像是大量內出血，壓力型氣胸等等。

第二是病人必須移到攝影室才能接受這些精密的影像檢查。但是就某些病況比較

嚴重的患者而言，有些完全無法離開加護病房的維生系統。若是要送到遙遠的攝影室很可能會有生命危險，這樣的病人身上若是有任何狀況，就只能依靠理學檢查和抽血報告了。

超音波在急重症病人的重要性因此就突顯出來了。目前超音波的機器能夠做到跟筆記型電腦差不多大小，而且仍然能維持相當高的解像力。所以臨床醫師可以直接把機器推到病人床邊做檢查，快速獲得診斷來製定治療方針。

超音波目前在臨床上的應用非常廣泛，包括周邊血管系統（如靜脈栓塞診斷）、肺部（肋膜積水、氣胸、肺水腫診斷）、心血管系統（心收縮功能、血液容積量、心包膜積水、主動脈剝離診斷等）、腹部（肝、膽、腎臟系統、腹內膿瘍等）及侵入性治療的輔助（中央靜脈導管置放、肋膜積水引流、膿瘍引流等等）。

雖然重症治療對超音波越來越重視，然而超音波是一個易學難精的工具，需要臨床醫師不斷的進修和使用才能越來越精進。