

談咳嗽

■ 張祐証 衛生福利部胸腔病院胸腔病科醫師

咳嗽是氣道為了防止異物或不正常的分泌物進入呼吸道的一種反射機制，咳嗽的發生是經由刺激咳嗽感覺神經或者神經末梢的接受體，傳到位於腦幹的咳嗽中心，之後再經由運動神經去刺激呼吸肌肉收縮，最後產生激烈的氣體流動。因此咳嗽乃是身體正常的反射機制，它可保護氣道避免外物入侵。人體內咳嗽受體分布非常的廣，其中咽喉是最多、最密集的地方，其次是氣管與支氣管，肺部組織裡延著支氣管和小支氣管的周圍也有相關的咳嗽受體，還有就是肋膜和橫膈膜也有這些受體，鼻子和耳朵也有豐富的咳嗽受體及感覺神經。咳嗽少於3週為急性咳嗽，若大於3週就是慢性咳嗽，其中咳嗽的表現又分為乾咳及有痰的咳。導致咳嗽的原因可分為發炎性和刺激性的，發炎性的原因常有以下的病因：病毒、細菌感染、機械生理上的刺激如放射線引起、化學成分的刺激、過敏性的反應等等。刺激性的反應如氣胸後肺部的塌陷或肺泡的再撐開、其他像肋膜積水的刺激等等。感染性的咳嗽反應是最常見的，像病毒性的感冒，細菌性肺炎，肺結核之類。病毒性支氣管炎常是來得快去得也快，若症狀不嚴重應在1到2週即可恢復，但若遇到流行感冒病毒感染，它的症狀常較嚴重，需較謹慎處理，若有需要則應給予抗病毒藥物，倘若咳嗽的時間較久且併發黃稠的痰或者有發冷及發燒時則必須特別小心，此時有可能有細菌性感染，或者結核菌的感染，此時必須盡速尋求醫療上確定的診斷，應接受胸部X光檢查、抽血、驗痰等之檢查。鼻涕倒流所引起的咳嗽常有要咳出卡在喉嚨的外物的感覺，其對天氣的變化常較敏感。氣喘也是門診病患常遇到的，有些病人因看診時沒將其喘鳴音告知醫師，因此常沒被診斷出來，其診斷只要詳細將症狀分析清楚，病史充分了解，再加上肺功能檢查應即可診斷出。胃食道逆流所引起的咳嗽較不易被診斷出來，要確定診斷常需做胃鏡檢查、24小時胃酸監測、及放射線檢查。癌症引起的咳嗽常是病灶大到一定的程度才發現，所以定期接受胸部X光檢查是有必要的。異物嗆入氣管而導致咳嗽也偶而會遇到，此種病因通常不容易一下子就可診斷出，在詢問病史時，病患經常不覺得有特別的嗆入異物過程，而在胸部X光檢查也不一定可看到，最後須用電腦斷層或是支氣管鏡才可診斷出來，過去若是在胸腔內科醫師診斷出來之後常都轉介到胸腔外科，其實只要異物嵌入氣管不很深，且周圍的肉芽腫組織不很多，而病人的生命徵象也都穩定時，是在支氣管鏡室以軟式支氣管鏡將其異物夾出。另外像一些抗高血壓藥物所引起的咳嗽常被一般人所忽略，所以若找不出咳嗽的原因時必須詳加詢問服用藥物的副作用。古言“醫師怕治嗽”，其實只要詳細分析病史、症狀再加上適當檢查，大部分的咳嗽應都可找出其原因。