

肋膜積水

衛生福利部胸腔病院
蕭妙平 護理師

一、何謂肺積水：

肺積水的正名為「肋膜積水」，意指胸腔之間累積了異常過量的液體。

當我們呼吸時，肺部會隨之擴張與收縮，為了避免肺臟與胸壁因過度摩擦受損，肺部外層和胸腔內壁各自都有一層薄膜包裹，而兩層保護膜之間有約3至15毫升的液體，在一呼一吸期間提供潤滑作用。然而，一旦這些液體吸收過慢或是形成過快，便會導致胸腔積聚的液體超出正常水平，造成「肺積水」。

二、肺積水種類：

肺積水可分為 (1) 漏出性肺積水 和 (2) 滲出性肺積水：

| | 成因 |
|--------|--|
| 漏出性肺積水 | <ul style="list-style-type: none">• 微細血管內靜水壓 (hydrostatic pressure) 增高，導致血液中的液體成分滲出• 微細血管的滲透壓 (oncotic pressure) 下降，令液體無法正常回流 |
| 滲出性肺積水 | <ul style="list-style-type: none">• 微細血管滲透性 (permeability) 增加，令血管中的蛋白質溢漏出• 淋巴吸收功能 (lymphatic resorption) 受損，使淋巴液滯留胸腔 |

為了更準確地區分漏出性和滲出性肺積水，臨床上會以患者的血清總蛋白水平為基準。假如胸腔積液的蛋白水平低於30g/L，便屬於漏出性肺積水。相反，若數值高於30g/L，則歸類為滲出性肺積水。臨床上較常用 Light Criteria 初步來辨別肋膜積液為漏出液，可以用積液蛋白 / 血清蛋白比值大於0.5 (Fluid/serum protein 0.5)，積液乳酸去氫 / 血清乳酸去氫比值大於0.6 (Fluid/serum LDH 0.6)，積液乳酸去氫值 三分之二血清正常值上限 (Fluid LDH two-thirds upper limit of normal)。

三、肺積水常見成因：

滲出性肺積水：

通常由心臟衰竭、腎衰竭及肝硬化等引起。

漏出性肺積水常見原因

1. 感染性肺積水：

主要由肺炎、結核性胸膜炎及結核性膿胸等引起，胸腔內的積液通常為漿液性或化膿性。

2. 腫瘤性肺積水：

如肺癌、胸膜腫瘤等。

3. 風濕性疾病：

系統性紅斑狼瘡及類風濕關節炎等風濕性疾病也有機會導致肺積水。

四、肺積水高危險群：

1. 心臟不好的人：慢性心臟病患者，特別是高血壓長期沒有好好控制，不管是收縮或舒張的力道都會變差，或是心臟的瓣膜出問題，都會增加肺積水的發生風險。

2. 腎臟不好的人：腎臟病患者、常吃止痛藥而使腎臟受損的人。

3. 免疫力差的人：年紀大、糖尿病患者等。

4. 肺部容易受感染 肺癌患者。

其他例如：吃太鹹、常大量喝水、排尿差的人、老菸槍等。

五、肺積水常見症狀：

1. 呼吸急速

2. 呼吸困難

3. 咳嗽

4. 胸痛，尤其是深呼吸時

5. 發燒，或其它與流感類似的病徵

微量的肺積水通常不會有明顯的症狀，因此一旦出現病徵，病情普遍已發展至較為嚴重的情況，積液已達一定的容量，並且含膿、血、或其他滲液。

六、診斷方法：

胸部 X 光檢查：

正常的胸部 X 光片胸腔下方會出現明顯的尖角；如有小量的積液，肋膈角會變鈍；積液達中量的話 X 光片會出現大片的陰影，體位改變時積液位置會變動。

超音波檢查：

經由超音波輔助可抽取肋膜腔積液、肋膜切片，以診斷肺部疾病。

胸腔穿刺：

醫生會用一支細小的針在患者皮膚穿刺，然後換成胸腔穿刺針從肋膜腔抽取液體及胸膜組織，以作化驗。

胸腔鏡檢查：

醫生會將一支末端置有鏡頭的軟管穿過患者胸壁再置入肋膜腔，檢查胸腔內的狀況，並同時抽走大部分積液及抽取胸膜組織進行化驗，集檢驗與治療於一身。

七、肺積水的治療方式

臨床上要治療肺積水的問題，包

括可透過進行胸腔鏡檢查、胸腔穿刺，抽取部分積液。如病情較嚴重，需要抽走大量積液，或清除含膿的積液，便需要進行胸腔引流程序，將肋膜腔引流管透過胸壁插入患者肋膜腔適當的位置，將積液引流至體外，從而紓緩不適症狀。

同時，醫生也要對症下藥，根據病因提供適切的治療方案。若發現患者的肺積水是由肺炎導致，積液內會含有細菌或白血球，除了要抽走肋膜腔的積液外，也要及時處方抗生素藥物。

如患者的肺積水是由肺癌引起，患者要趕快接受適當的癌症治療，透過控制腫瘤，來減少肺部繼續出現積液。若肺積水是由腎衰竭引起，便要先控制腎衰竭的病情，例如服用抗腎衰竭藥物或接受洗腎，所以治療方案需因應不同病情來決定。

八、肺積水患者照護重點

1. 住院期間應配合醫護人員指示及服藥，每日詳細記錄輸出入量及體重變化，以評估用藥成效。

2. 適當休息睡眠，均衡飲食、控制鹽分攝取。
3. 上下床活動時應採漸進式方式，避免費力活動。
4. 定期接受超音波及X光檢查。
5. 建議採高坐位姿，並避免將下肢抬高，以減少靜脈回流量，減輕肺充血情形。
6. 進行引流術後，應維持正常生活作息，攝取適當營養。
7. 引流病患需注意傷口的清潔，以避免感染。
8. 適度呼吸運動，幫助肺部擴張及胸管引流通暢。
9. 病人在翻身、下床活動時要小心，引流瓶應低於胸腔。並避免牽扯或壓到引流管，造成管路阻塞或滑出。

