



胸痛

文・圖／陳晉興

西施捧心，東施效顰。胸痛是幾乎每一個人都曾經歷過的經驗。胸腔內會引起疼痛的器官，除了心臟、肺臟外，還包含食道、氣管及主動脈等（圖1）。此外，包圍胸腔的皮膚、肌肉、及骨骼等器官受傷或發生病變，或胸腔附近器官（如脖子或腹部器官）發炎時，也可能會造成胸痛。另外某些人因工作或生活上的壓力過大，也會引起胸痛。由此可知引發胸痛的原因非常廣泛，包含許多心理及生理的問題。

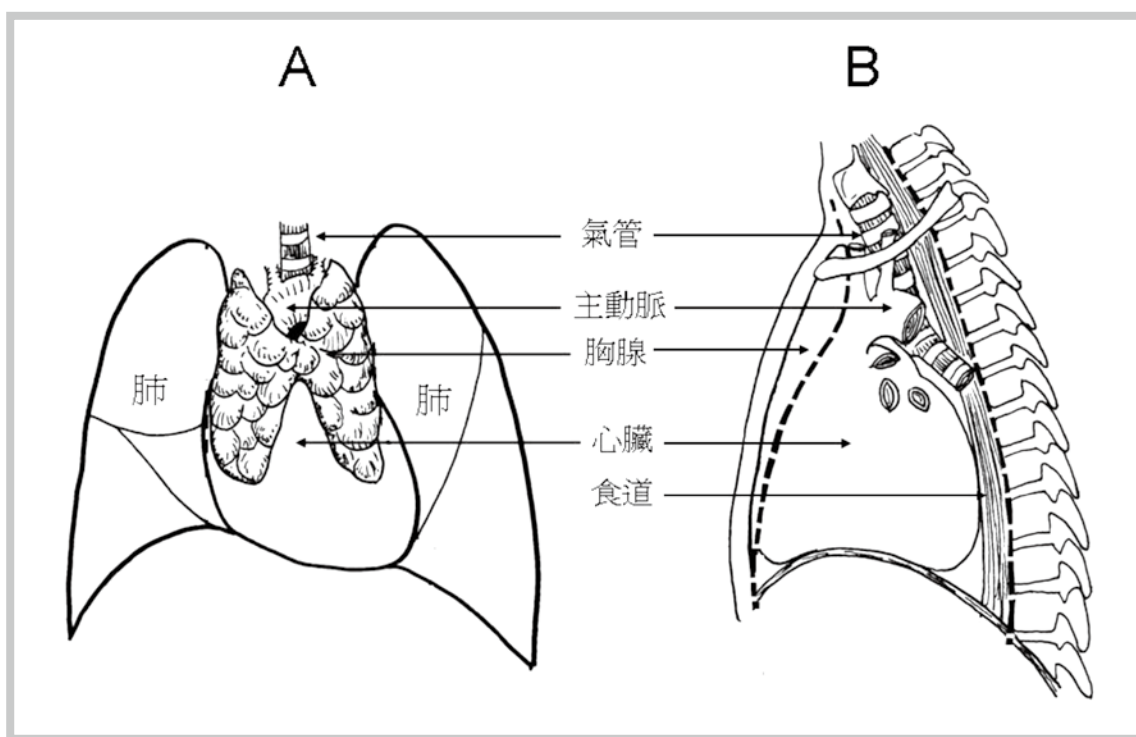


圖1：胸腔器官簡圖。

臨床上常見的胸痛特徵

要判斷胸痛的原因，必須依據病患年齡、胸痛位置、程度、特徵、持續時間、及合併症狀綜合判斷。年輕人的胸痛常因焦慮或壓力所引起，疼痛多位於前胸或胸骨周圍，有時會併發胸悶的感覺。老年人對於疼痛的敏感度較低，因此胸痛時須特別注意，可能會有心臟血管、或肺臟肋膜腔的疾病。

就胸痛的程度而言，心臟血管系統或胸腔器官發炎所引起的疼痛，通常非常劇烈且難以忍受。這類疼痛會讓病患迅速就醫，而且到急診處而非門診。若是隱隱作痛也不能輕忽，這可能是疾病的早期徵兆。假如胸痛的程度和呼吸或咳嗽有關，這種胸痛又稱肋膜痛，通常是



肋膜腔或鄰近器官發炎，如氣胸、膿胸、或呼吸肌肉拉傷。

胸痛的診斷方式

一、胸部X光檢查

胸部X光是胸痛最基本的檢查之一，對於呼吸系統的疾病，如肺炎、氣胸、膿胸等，及肋骨骨折的問題，都可以藉由胸部X光得到迅速、正確的診斷。

二、心電圖

心電圖是判斷有無狹心症或心肌梗塞的重要檢查。但對於早期或輕微的心臟疾病，有時不易判讀，必須輔以抽血或心臟超音波檢查。

三、胸部電腦斷層或核磁共振

胸部電腦斷層或核磁共振能提供所有胸腔及附近器官的清晰影像，包括有無發炎，病變，主動脈瘤、主動脈剝離，及良性或惡性腫瘤等。胸部X光無法診斷的疾病，電腦斷層或核磁共振都能一覽無遺，可說是診斷胸痛病因的利器。但費用昂貴，不適合作為第一線的檢查工具。

常見胸痛的原因、治療、及預防保健方式

常見胸痛的原因如表一所列，以下分別介紹。

一、心臟血管系統

1. 心絞痛或心肌梗塞

心絞痛是指供應心臟血流之冠狀動脈狹窄、血流不足，而引發之心肌缺氧。冠狀動脈完全阻塞過久則引起心肌梗塞，是一種急性嚴重的心臟病，其症狀包括胸痛、全身虛弱、冒冷汗、暈眩、嘔吐、心律不整等現象，必須立刻急救。

心絞痛或心肌梗塞之診斷要視病人的病史、心電圖和驗血來測定心肌損害程度。最能確定之檢查方式是心導管檢查。嚴重之心絞痛或心肌梗塞必須緊急進行心導管手術，甚至開心手術，以挽救病患生命。高血壓、高血脂及糖尿病是心絞痛或心肌梗塞的危險因子。因此，有這些疾病的人必須規則服藥、控制血壓、血脂肪、及血糖，以避免發生危險。

2. 主動脈剝離

這是一種致死率很高但不易診斷的心血管疾病，起因於主動脈血管壁內膜因血壓過高破裂，使血流經由內膜的裂孔，進入血管壁中，將血管內膜和中層撕開。主動脈

表1：常見胸痛的原因及特徵

病 名	疼痛位置	疼痛特徵及時間
心臟血管系統		
心絞痛或心肌梗塞	胸骨後方或遍及前胸	合併胸悶、緊繃及沉重感，持續1至5分鐘後常會自動緩解
主動脈剝離	前胸痛至後背	突然發作之持續性劇烈疼痛
呼吸系統		
支氣管炎	前胸	中等程度之胸痛，咳嗽時程度會加劇
肺炎	與肺炎之位置對應	中等程度之胸痛，咳嗽時程度會加劇
肋膜發炎（膿胸、氣胸等）	與肋膜發炎之位置對應	持續性劇烈疼痛，呼吸或咳嗽時程度會加劇
胸部肌肉骨骼系統		
肌肉拉傷	與肌肉拉傷之位置對應	與某特定姿勢相關，疼痛會隨時間減輕
肋骨或胸骨骨折	與骨折之位置對應	持續性劇烈疼痛，呼吸或咳嗽時程度會加劇
惡性腫瘤之肋骨轉移	與轉移之位置對應	持續性劇烈疼痛，甚至嗎啡類止痛藥也無法解除
其他器官		
逆流性食道炎	胸骨後方或背部	心灼熱感，通常在用餐後發生
焦慮	前胸或胸骨周圍	刺痛或隱隱作痛，持續數小時或一整天

剝離容易破裂造成大出血導致死亡，因此緊急及積極的治療是避免死亡的唯一方式。主動脈剝離之危險因子為高血壓。患者平日要注意服藥控制血壓，以免發生主動脈剝離，如此預防才是上上之策。



二、呼吸系統

1. 支氣管炎及肺炎

支氣管炎及肺炎屬於下呼吸道感染，一般感冒屬於上呼吸道感染，兩者並不相同。支氣管炎及肺炎時會併發咳嗽、膿痰、甚至發燒、白血球上升。胸部X光片、驗痰、及抽血檢查就可確定診斷。通常必須根據感染的細菌使用正確抗生素治療。預防之方法為接受肺炎疫苗注射，年齡大或免疫力差的病患應盡量減少進入公共場所。

2. 肋膜炎

胸腔內膜稱為肋膜，肋膜是一層蓋住肺臟表面的薄膜，具有非常敏感的痛覺神經。如果肺臟發炎（肺炎），波及到肋膜，或肋膜本身發炎，就會引起胸痛，這種疼痛會隨著呼吸而明顯（因為呼吸時肋膜與橫隔膜會跟著移動）。除了疼痛之外，病人也常會有發燒的現象。肋膜發炎若引起液體貯積在肋膜腔內，稱為肋膜積水，此時胸部X光可見到積水或肺炎的變化。積水因細菌感染化膿時則稱為膿胸。膿胸須接受手術清除積膿，加上抗生素治療。

3. 氣胸

氣胸是指肺臟破裂，導致空氣進入肋膜腔，刺激肋膜而引發胸痛。許多身材瘦高之年輕男性會發生氣胸，稱為自發性氣胸。胸痛時接受胸部X光檢查就可以正確診斷。治療的方式為插胸管治療，反覆發作的病患則必須接受手術治療。自發性氣胸和抽菸有關，因此戒菸是避免氣胸發作最好的方法。

三、胸部肌肉骨骼系統

1. 肌肉拉傷

運動或工作傷害引起的肌肉骨骼疼痛。如不當運動或搬運重物，或外傷引起肌肉、肌腱或骨膜受傷而刺激神經，也會引起胸痛。事實上，這可能是單側痛最常見的原因。肌肉拉傷時只要適度休息就會改善。

2. 肋骨或胸骨骨折

重力撞擊或車禍則易發生肋骨或胸骨骨折。骨折會引起非常劇烈疼痛，甚至無法呼吸。骨折的診斷只要接受X光檢查就能確定。值得注意的是，肋骨或胸骨骨折因撞擊力量大，常常心臟及肺臟也會連帶受傷。肋骨或胸骨骨折時通常不需要手術，只要吃藥及休息就會改善。

3. 癌細胞肋骨轉移

許多癌症容易轉移到肋骨，如肺癌、乳癌等。癌症轉移會刺激神經引起定點胸

痛。這種胸痛極為劇烈，即使使用嗎啡類止痛藥都很難解除。治療方式須根據原發癌症進行化學治療或放射線治療。

四、逆流性食道炎

胃內容物因某些因素影響逆流至食道，進而引起食道黏膜受損、發炎。引起逆流性食道炎的原因包含胃酸分泌過多、下食道括約肌功能不良、體重過重等。常見之症狀有心口灼熱、反胃、胸骨後疼痛、打嗝及腹脹。在診斷上，上消化道內視鏡是目前被認為診斷較佳的選擇。逆流性食道炎治療以藥物為主，目標在降低胃內的酸度及減少胃液逆流回食道。預防方式為減重、避免在睡前1至2小時內進食、及避免穿太緊身的衣服或束繫皮帶。

五、焦慮

臨床上常遇到病患抱怨胸痛，卻找不出病因時，就要考慮是否為焦慮所引起。此種疼痛常發生於前胸，持續數小時甚至數天。但只要病患睡著或心情放鬆就會消失。因此，醫師會給這些病患使用抗焦慮藥物，有時效果不錯。

結語

由於胸痛的原因包含許多致命的疾病，因此常引起病患的恐慌。但胸痛也可能只是心理上的因素或單純的神經痛。總之，平時注意維持規律生活作息，保持正常的血壓、血糖、血脂肪，並且戒菸。若胸痛持續則應請醫師進行詳細檢查，早期診斷，以掌握治療先機。■（本專欄策畫／臺大醫院骨科部江清泉醫師）



陳晉興小檔案

臺大醫學系外科副教授、臺灣大學附設醫院胸腔外科主治醫師。1993臺大醫學系畢，2004取得臨床醫學研究所醫學博士。於臺大醫院接受外科部住院醫師、胸腔外科住院總醫師訓練，2002-2003在美國德州 MD Anderson 癌症中心分子細胞腫瘤學系擔任研究員。2000回任臺大醫院胸腔外科，2009-2011擔任臺大醫院雲林分院腫瘤醫學中心及外科部主任。研究領域：肺癌之微創手術及治療，胸腔鏡及迷你胸腔鏡手術，氣胸及膿胸之胸腔鏡手術等。著有《肺與肺病》一書（健康世界雜誌出版，2006）。