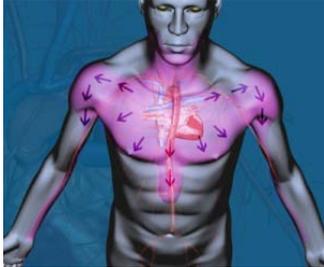


漫談胸痛，胸悶的成因

內湖國泰診所 呼吸胸腔科

巫慶仁醫師



除了心臟科之外，病人常會因為胸痛或是胸悶來掛胸腔科門診，而胸痛，胸悶的成因有很多。我們來大略說明一下臨床常見胸痛以及胸悶的原因。

常見的胸痛，胸悶有下列幾種狀況會造成：

1. 胸部挫傷
2. 肋骨骨折
3. 脊柱側彎，胸廓變形
4. 氣胸
5. 肌肉酸痛，肋軟骨發炎
6. 肋間神經痛
7. 肺炎
8. 肋膜發炎
9. 肺部或是胸壁腫瘤
10. 胃酸逆流
11. 心絞痛
12. 心悸
13. 焦慮、恐慌以及壓力
14. 其他

胸部挫傷

胸部挫傷發生在撞擊之後，在撞擊之後幾個小時後或是隔了一天，病人會覺得撞擊附近局部肌肉疼痛越來越明顯，包括呼吸時以及活動時都會疼痛，皮膚或有或無的紅痛現象，大部分的病人會因為害怕是否肺部或是肋骨有其他傷害而來就診。通常照胸部 X 光是無法看到肌肉受傷的程度，肌肉受到的傷害只能由觀察來判斷其嚴重程度，嚴重時需要進一步檢查。而 X 光可以排除因為撞擊造成肺部破掉造成的氣胸或是傷及血管而形成血胸，以及診斷是否造成了肋骨骨折，甚至心包膜填塞等等。而胸部挫傷引起的疼痛通常需要一週到數週才會改善，坊間有的會說是「內傷」，有人吃「運功散」這類的成藥，但是效果如何就見仁見智了。

肋骨骨折

肋骨骨折會造成嚴重的疼痛，與單純的肌肉酸痛或是胸部挫傷是很好區分的，有成語說「椎心刺骨」，就可以肋骨受傷是多麼的疼痛。肋骨骨折的痛，通常即使不做呼吸動作，不活動轉身，都會痛的讓人想要哀嚎。即使是最輕微的骨裂也比單純的肌肉酸痛或是挫傷疼痛上個 10 倍以上。但是肋骨骨折或是裂開，通常是吃止痛藥物治療，避免劇烈活動，讓肋骨自己慢慢癒合，快則半個月到一兩個

月。而需要緊急處理的是肋骨斷裂後的併發症，例如：肋骨斷裂並且撕裂肋間血管或是刺破肺部造成的血胸以及氣胸。因為這種併發症會造成喘息困難，呼吸急促，冒汗，甚至到休克等現象，所以必須及早發現以及處理。



脊柱側彎與胸廓變形

脊柱側彎與胸廓變形通常包括先天或是後天姿勢不良或是外力引起，這種疾病引起的胸痛或是胸悶，常常是不定時發作，或是姿勢改變或是長時間姿勢固定後造成的肌肉酸痛為主。偶有因為脊柱側彎壓迫到神經引起的背痛以及刺痛，麻木感，或是因為胸廓變形狹窄，包括雞胸或是漏斗胸，造成肺活量的侷限以及心臟被壓迫引起的胸悶。有的青春期的青少年會因為姿勢不正引起胸悶，少女有時因為乳房開始發育，害怕抬頭挺胸，也偶爾會產生胸悶胸痛的症狀。除了止痛藥物治療之外，平常必須注意姿勢是否不正或是需要復健矯治，嚴重時需要手術矯正才能改善。

氣胸

氣胸通常是由外力或是自發性氣胸引起。外力，如針灸，穿刺傷；而自發性氣胸是指一些原因不明的氣胸，通常被歸類有如可能肺部表面張力素分泌不足，或是慢性感染如結核病感染，或是局部纖維化造成的。氣胸的意思是指肺部有了破洞，造成氣體漏到肺外層的肋膜與體壁肋膜的中間，接下來這些漏出去的氣體產生壓力而引發肺部塌陷，造成胸悶、胸痛或是呼吸困難的症狀。通常氣胸剛發生時，因為兩層肋膜被氣體分離，所以一開始會有劇痛，接下來伴隨的是呼吸時悶痛、痠痛感。輕微的肺部塌陷會慢慢恢復，似乎沒危險性。但是嚴重的氣胸會造成肺部塌陷的太厲害，而導致換氣困難以及壓迫到心臟血管，形成低血壓、冒汗、甚至休克的張力性氣胸，有致命危險。所以氣胸的症狀是很戲劇性的。處理的方式簡單的可以使用氧氣治療或是觀察便會自己恢復。但是嚴重的氣胸則是需要放置胸管，引流跑到肋膜之間的空氣，甚至需要做肋膜沾黏術處理防止再度發生氣胸。

肌肉酸痛

姿勢不良，或是過度勞累或是長期咳嗽會引起胸部的肌肉痠痛，與肋軟骨發炎類似，局部會有壓痛或是痠痛感覺。找不到有其他的原因時又發現有局部壓痛感覺會考慮此種診斷。治療上除了給予止痛藥物之外，需要注意本身的姿勢以及日常生活的一些肢體動作是否有問題引起的。

肋間神經痛

肋間神經痛常見類似刀割、針刺、電麻感，常為不明原因，發生於局部的肋

骨與肋骨中間，發作時間可能很短暫，發生時間不定。而有些帶狀疱疹會引起的神經痛也是隨著神經傳導路線發生。治療也是給予止痛藥物或是抑制神經衝動的藥物，有時候補充維生素 B1 或是 B2 會有幫助。

肺炎

肺炎也會引起胸痛，不論是劇烈咳嗽，或是因為肺部的感染發炎本身，都會造成病人的疼痛感，通常描述會以「胸部緊緊的」來表現，但是臨床會有發燒、濃痰、咳、喘等其他症狀，而理學檢查呼吸聲會有痰音，囉音等，X 光檢查可見肺部斑塊。這時候治療以肺炎為主，肺炎改善，胸痛也會一起痊癒。

肋膜發炎

肋膜發炎通常是單側的局部嚴重疼痛，疼痛的原因是因為肋膜局部發炎，產生積水，兩層肋膜受刺激後疼痛。偶有發燒症狀，病人會有輕微咳嗽，或有喘的症狀，通常可以由聽診或是胸部 X 光發現，並且進一步可以由胸部超音波做確認有積水產生。必要時做超音波導引的細針穿刺，抽出積水或是膿液來化驗。有可能是細菌或是結核性的肋膜發炎，或是肺部血管栓塞，或是腫瘤侵犯到肋膜。其他如免疫問題或是心臟衰竭也會引起積水，需要進一步診斷才能給予適當治療。

肺部或是胸壁的腫瘤

偶爾因為腫瘤壓迫到局部組織或是神經或是骨頭轉移，或是侵犯到肋膜，所以會造成局部疼痛或是神經痛或是骨頭慢性的疼痛。

胃酸逆流

主要是造成前胸正中央處疼痛，常會伴隨有胃部灼熱感或是其他消化不良的症狀，不見得會逆流到咽喉，痛的時間不一定，也有在睡覺平躺時，因為逆流發生才開始疼痛。用內視鏡檢查可以發現食道有慢性的發炎或是疤痕組織形成。而治療則是使用一些抑制胃酸，或是黏膜覆蓋保護的藥物，並且注意改變飲食習慣，少吃一些刺激性的或是容易脹氣的食物，就會改善。



心絞痛

發生的症狀會伴隨著冒汗，通常悶痛在左前胸，大多發生在活動時，休息會改善，有時血壓會不穩定。病人通常有肥胖，代謝症候群，或是高血壓性心臟病，或是糖尿病的病史。已經確定有心血管疾病的病人，偶爾會有長期的胸悶的心絞痛斷斷續續發生於活動量較大時候。心絞痛需要到醫院做進一步檢查是否有嚴重的心肌缺氧或是心臟功能受損，不是隨便吃藥就可以緩解症狀而輕忽的。

心悸

心悸指的通常是心搏過速，或是心律不整，病人的主述常以胸悶表現。這時候醫師可以根據臨床描述沒有喘咳的症狀或是沒有壓痛感，再加上聽診做合理的懷疑，並可以進一步用心電圖確定原因。而治療需要考慮是不是因為內分泌異常，例如甲狀腺亢進或是腎上腺疾病引起的心搏過速，抑是其他心臟問題，例如陣發性上心室頻脈，或是心房顫動等心臟問題引起的心律不整，或是服用藥物，或是情緒導致的。

焦慮、恐慌以及壓力



焦慮、恐慌以及壓力引起的胸痛或是胸悶，悶痛部分常是雙側胸口，說不出確定位置。病人最常見的主述是「吸不到空氣，要用力吸才吸的到！」而且症狀發生不定時，偶爾有偶爾沒有，在比較狹窄的空間或是夜晚休息時會容易發生。有時會在情緒激動或是低落時或是生活壓力大或時發生，通常在玩樂休閒時或是專心處理事情、忙碌時就比較不會發生。這時候給予抗焦慮藥物以及適當的紓解壓力，症狀就會消失，也不見得需要長期服藥。嚴重需要依賴藥物的病人則需要找精神科醫師做進一步評估。

結語

引起胸痛以及胸悶的原因，有著如此多種不同的狀況，此處僅僅就臨床上慢性以及亞急性以及常見的疾病做大略的說明。還有些比較少見但是有危險的疾病，例如：肺栓塞，主動脈剝離，心包膜填塞，會伴隨著更明顯的不適感，或是更危急的症狀，例如呼吸困難或是血壓下降，心跳無力感，休克等等。因此，如果沒辦法確定是何種情況引起的，須要盡快到醫院做進一步檢查。胸痛的原因簡單的可能是肌肉痠痛，但是也有可能很危急，或是感染發炎、心血管問題引起的，可以用一些理學檢查或是胸部 X 光或是心電圖，及早發現及早處理治療。