

胸痛的鑑別與診斷

文 / 社區及家庭醫學部

施銘峰醫師

前言

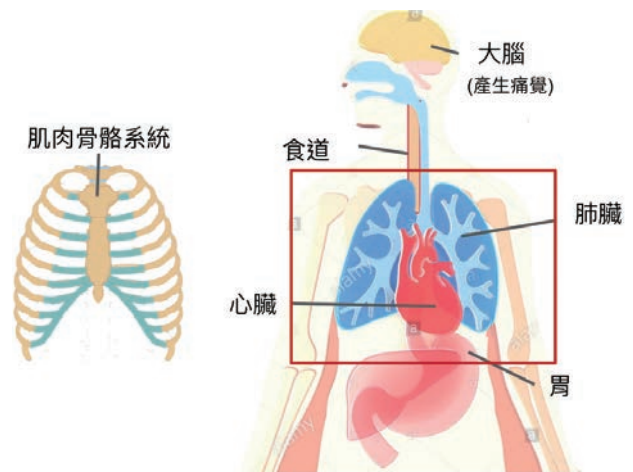
胸痛是一般門診的常見主訴，百分之四十的成年人，一輩子會至少有過一次胸痛的經歷。在急診病人當中，5% 的病人是因胸痛來求診。其中 1/2 至 1/3 的病人是肌肉骨骼性引起的疼痛，10 ~ 20% 與腸胃問題有關，10% 是穩定型的心絞痛，5% 來自呼吸系統，大約 2 ~ 4% 的病人可能是急性心肌梗塞。如果您有以下危險因子，如年紀大、男性、有早發性心臟病的家族史（男性小於 45 歲、女性小於 55 歲），冠心病的風險較高，胸痛發作時，千萬不能掉以輕心。

造成胸痛的原因繁多，病人時常不曉得應該看哪一科的門診，本文會介紹常見的胸痛原因，以及可能造成生命危險的胸痛原因，希望能夠讓大家更清楚何時應該去急診尋求立即的緊急處理。

胸痛的常見原因

胸痛，顧名思義，就是胸部的疼痛。如圖 1 可見，我們的胸部內，其實包含了許多的器官系統，如心臟、肺臟、消化道、肌肉骨

骼系統，任何一個系統的問題，都有可能造成胸痛。另外不能忽略的還有我們的大腦，由於疼痛是一種「感覺」，因此，部分精神疾病的患者，也可能發生心理因素導致的胸痛。表 1 依各器官系統整理出較常見的胸痛原因。



▲圖 1 可能引發胸痛的器官系統

圖片來源：PNGITEM（左）、Dreamstime（右）

伴隨生命危險的胸痛

雖然前面說到接近一半的成年人，都曾經胸痛發作過，而絕大多數都是肌肉骨骼系統導致，不致於需要太過擔心。然而，胸痛也可能是一些可能導致生命危險的疾病引發，不可不慎。以下會介紹幾類會伴隨生命危險的胸痛。

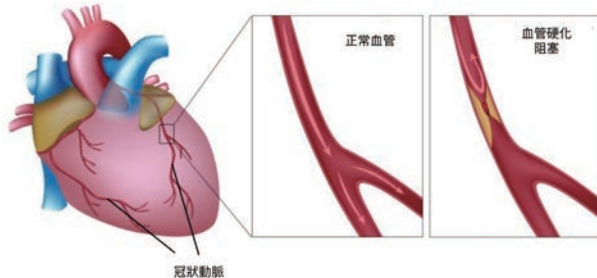
表 1 常見胸痛原因

心臟原因	肺臟 / 肋膜	腸胃系統	皮膚肌肉骨骼	心理因素
穩定型心絞痛	氣胸	胃食道逆流	肋軟骨炎	恐慌發作
心臟衰竭	肺炎	消化性潰瘍	纖維肌痛症	
心包膜炎 / 心肌炎	肺癌		風溼性疾病	
瓣膜疾病	氣喘 / 慢性阻塞性肺病		帶狀疱疹	
	胸膜炎			



● 急性冠心病

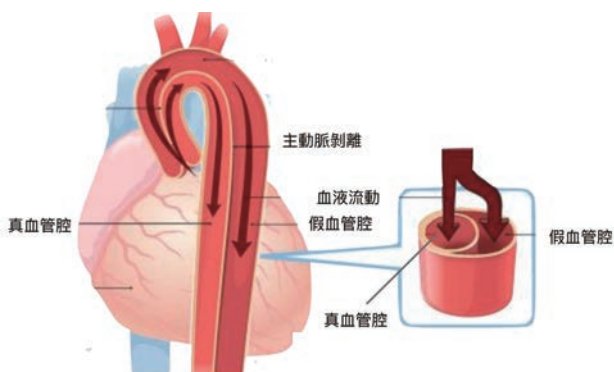
俗稱的心肌梗塞，是可能引起生命危險的胸痛原因中最常見的一種。供應心臟血流的冠狀動脈因為血管堵塞的緣故（如圖 2），造成下游的心肌缺氧，時間一長就會導致心肌壞死。典型的冠心病胸痛即為心絞痛，病人會覺得前胸靠左側有重物壓迫感，疼痛常常輻射至其他地方，如下顎，左肩或胸後背。病人可能合併喘氣或痛到冒冷汗的程度。心電圖或抽血檢查心肌酵素是診斷冠心病的利器。



▲圖 2 急性冠心病是冠狀動脈阻塞引起
圖片來源：Dreamstime

● 主動脈剝離

藝人小鬼日前驟逝，病因就是主動脈剝離。主動脈剝離的原因是由於主動脈壁的内層發生撕裂破損，血流衝擊下造成内層和外層血管壁的分離（如圖 3）。因此病患會突然感到如刀割般的突發性劇烈疼痛。主動脈剝離好發於四、五十歲的壯年

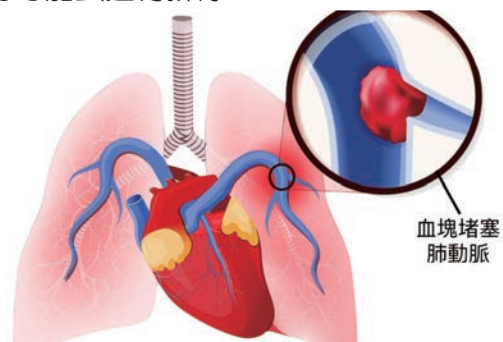


▲圖 3 主動脈剝離的機制
圖片來源：改編自 <https://ctsurgerypatients.org/es/enfermedades-del-coraz%C3%B3n-en-adultos/disecci%C3%B3n-a%C3%B3rtica>

和七、八十歲的老年兩個年齡層，尤其是控制不良的高血壓，因為九成主動脈剝離都是高血壓引起！有高血壓的民眾一定要嚴格控制血壓。

● 肺栓塞

肺栓塞經常是因為血栓在深部靜脈裡，經鬆動後隨血流至肺循環而梗塞（圖 4）。大部分的肺栓塞病人會出現胸痛、呼吸困難、咳血、心搏過速、焦慮等症狀。由於肺栓塞沒有獨具特色的症狀，容易被忽略，是醫學上厲害的隱形殺手。大多數的血栓都是從下肢的深層靜脈生成的，血管內皮的傷害、血液長期滯溜、容易凝血的體質等，都是導致下肢血栓生成的原因。長期臥床、外傷或手術造成的組織損傷、癌症、肥胖、抗凝脂症候群等，都是容易產生血栓的高危險人群，這類病人在下肢水腫後發生呼吸困難時，優先考量肺栓塞的可能去進行排除。

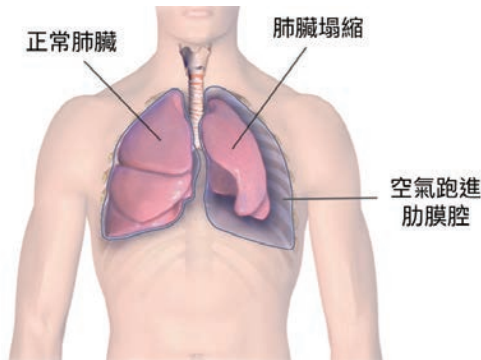


▲圖 4 肺栓塞
圖片來源：改編自 <https://twitter.com/JWatch/status/1203314504769163264>

● 張力性氣胸

肺臟外面包裹著一層薄薄的肋膜腔，保護肺臟之餘也減少肺臟與胸壁間的磨擦。正常狀況下，肋膜腔中並無氣體，一旦出

現氣體，就是所謂的氣胸（圖 5）。氣胸的病人會突然感到呼吸困難以及因呼吸引發的疼痛。進入肋膜腔的氣體越多，病人越會感到呼吸困難，一旦肋膜腔內的氣體到達一定程度，可能會造成心臟受壓迫，造成心跳加速、血壓降低，病人隨時有可能休克。此時需要立即置放胸管，將肋膜腔內的氣體排出。

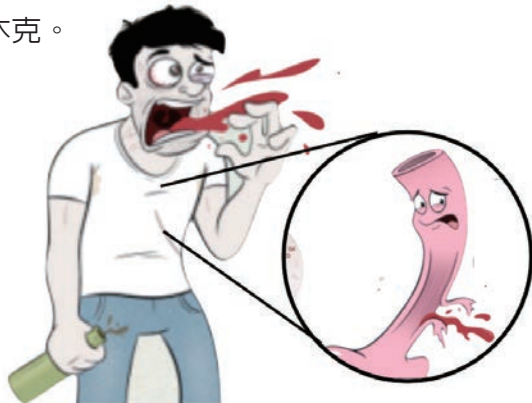


▲圖 5 氣胸

圖片來源：改編自 <https://www.ems1.com/ems-products/medical-equipment/airway-management/articles/tension-pneumothorax-identification-and-treatment-Asl49JM7R1VxkXP/>

● 食道破裂

飲酒助興的大吃大喝後，常常會有嘔吐的情況發生。由於酒精會導致腸胃道蠕動變差，再加上暴飲暴食，胃部可能累積大量的食物沒有消化。如果吐的量太多時，食道壓力過大就有可能破裂（圖 6）。病人會感到極劇烈的胸骨後胸痛，甚至可能休克。

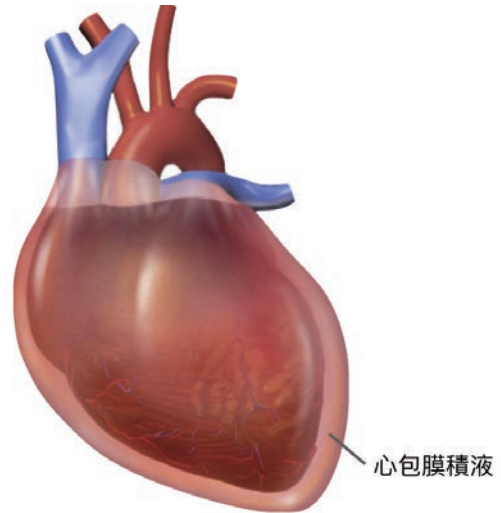


▲圖 6 酒後的劇烈嘔吐容易造成食道破裂

圖片來源：改編自 <https://www.facebook.com/paramedicine101/photos/a.140433135997367/3265462046827778>

● 心包填塞

心臟外面同樣包裹著一層薄薄的心包膜，發炎或是癌細胞都有可能造成心包膜積液（圖 7），累積過多液體時，心臟的跳動同樣會受到壓迫，病人會感到呼吸喘、呼吸困難及突發性的胸痛。



▲圖 7 心包膜積液

圖片來源：改編自 <https://www.dovemed.com/diseases-conditions/cardiac-tamponade/>

● 胸悶危險因子

上述疾病都是有可能在短時間內致人於死的嚴重疾病，因此，民衆需要辨識出潛在的危險情況，如果您的胸痛伴隨著生命徵象的不穩定（體溫 / 呼吸 / 心跳 / 血壓 / 血氧 / 意識狀態），就應該立即送至急診緊急治療。



▲若胸痛伴隨生命徵象不穩定，應立即送至急診治療。



需要立刻至急診求診

- 呼吸速度大於每分鐘 30 下。
- 心跳速度大於每分鐘 130 下。
- 收縮血壓 (SBP) 小於 90 毫米汞柱 (mmHg)，舒張血壓 (DBP) 小於 60 毫米汞柱。
- 血氧飽和度低於 92%，或有中心性發紺 (嘴唇或其他黏膜呈青色)。
- 意識狀態改變。
- 發燒 (大於攝氏 38.5 度)。

需要立刻至門診求診

- 咳血。
- 體重明顯下降 (非刻意減重之下，一個月內體重減少 5%，六個月內減少 10%)。
- 胸悶前曾經下肢水腫、或長時間臥床。
- 咳嗽大於三周。



▲多攝取蔬菜水果

總 結

胸痛的可能原因千變萬化，民衆需先辨識出是否屬於緊急狀況，是否需立即送至急診處理？如果狀況還算穩定，或是已成為慢性的不適，可以至家醫科門診就診，經由家醫科醫師全面的評估後，較容易發現真正的原因。胸痛絕不罕見，你我都可能發生，平時養成規律運動的習慣，多攝取蔬菜水果，補充足夠的水份，不要抽菸、減少飲酒，就能降低因心血管問題造成的健康問題。



施銘峰 醫師

現 職

· 臺大醫院雲林分院社區及家庭醫學部主治醫師

學 歷

· 國立臺灣大學醫學系

經 歷

· 臺大醫院家庭醫學科住院醫師
 · 臺大醫院家庭醫學科研修醫師
 · 臺大醫院家庭醫學科兼任主治醫師

專 長

社區及一般門診常見疾病、家庭醫學、預防醫學、安寧緩和醫學、老人醫學

臺大醫院雲林分院院訊讀者回饋園地

親愛的讀者您好，本院秉持著不斷精益求精的一貫信念，院訊編輯小組特別設計了這份問卷，希望藉由您的看法及意見，幫助我們更加精進。感謝您對臺大醫院雲林分院的支持與愛護！



施醫師門診時間表

星期	一		二		三		四		五	
院區	斗六	虎尾	斗六	虎尾	斗六	虎尾	斗六	虎尾	斗六	虎尾
上午		●								
下午	●		●							
晚上							●			