認識支氣管擴張症



胸腔外科　周明智

支氣管擴張症是呼吸系統中，慢性感染性疾病之一種，由於支氣管及其周圍組織的反覆感染，引發慢性發炎和阻塞，損壞管壁，而造成不可逆轉的變形所致。其主要症狀有慢性咳嗽，咳出大量膿痰和反覆咳血。多見於青壯年，發病僅次於肺結核症，但自抗生素廣泛應用以來，呼吸道感染能得到有效控制，病發已大爲減少。

支氣管腔的阻塞可引起不同程度的呼吸梗阻，造成分泌物滯留及感染，使支氣管壁的破壞加重，而支氣管周圍的病變，常因感染促使纖維結締組織增生，由于瘢痕組織收縮，可產生組織牽引造成支氣管擴張，其他慢性肺纖維性疾病，如慢性氣管炎，縱膈及肺門淋巴節炎，淋巴節結核，肺膿瘍，胸膜增厚及粘連等支氣管腔外的壓迫與牽引，也可引起支氣管阻塞而導致支氣管擴張。因此，不論支氣管腔內、外之部位病變或壓迫，均是導致呼吸道梗塞的因素，促進了支氣管擴張的發生與進展。右肺中葉支氣管細長，周圍又有、內外、前三簇淋巴節圍繞，常因非特異性或結核性淋巴節炎而腫大壓迫支氣管，引起肺不張併發支氣管擴張的機會稱之爲「中葉症候群」，但最好發部位還是左肺下葉，其次爲右肺下葉。

支氣管擴張症一般病程較長，有的往往在青、幼年時期即有呼吸道感染、咳嗽史，反覆發作，時輕時重，經久不愈。伴有咳嗽，並有粘稠痰，其在感染加重時常爲膿性，有腥臭味，量較多，靜置後可分三層。每日痰量可多至數百毫升。在體位改變時，如起床時或就寢後痰量較多，容易咳出。咳痰通暢時患者自覺輕鬆，若痰不能咳出，則感悶胸不適，覺得全身症狀有加重的感覺。咳血是其常見症狀，可反覆發生或突然大量咳血。常引起疲倦、乏力、貧血、消瘦，甚至呈休克狀態。

由上述症狀及胸部X光常顯示肺野下部紋理增粗，紊亂、聚增和收縮。但要確定診斷，得經由做支氣管造影術，如此可正確顯示出支氣管擴張的部位、範圍以及病變的類型和程度，並可做外科治療時重要的判定和參考。最近以作C－T的High Resolution with enhancement診斷法較沒有侵蝕性，其他纖維支氣管鏡檢查，痰液檢查並細菌培養也有幫助。

支氣管擴張症的治療應根據病情，採用綜合療法的效果較好。綜合療法以內科爲主，外科爲輔，包括除去原發疾病，控制感染，暢通引流及支持療法等，如效果不佳，可考慮有選擇性的進行手術治療。手術以肺葉切除是較爲根治的方法，療效也較佳。