



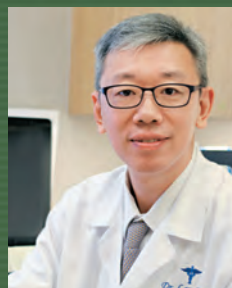
# 支氣管擴張

## 控制病情靠自己

平日經常咳嗽，傷風後久咳，甚或咳出血絲，一定非常震驚！如果你有以上徵狀，很大機會有支氣管擴張。當支氣管擴張急性發作時，生活有可能大受影響。

雖然這是無法斷尾的病症，但只要學懂控制，減少發作，生活自能安逸。

撰文：陳旭英 攝影：李玉梅 設計：楊存孝



▲林冰醫生說，支氣管擴張患者最常見徵狀是咳嗽。

### 五

十歲的許先生，平日最喜歡到住所附近的小公園閒逛，如果時間充裕，更會沿小路漫步上山，繞一圈當運動。

「這裏空氣清新，對氣管好。而且行山令人心情舒暢，對控制病情好。要保持心情輕鬆，避免煩躁，不要動怒，否則一發脾氣，觸發咳嗽便很辛苦！」許先生說。

許先生二十年前確診患支氣管擴張，這是一種無法完全治癒的疾病，久不久便發作，每次發作都咳嗽得死去活來，更會咳出血痰，非常可怕。

「我當年就是因為咳出血而大吃一驚，求醫後醫生安排做電腦掃描，發現是支氣管擴張……當時要住院治療，之後出院以為

已經康復，但原來這是一種無法斷尾的病症，每隔一段日子又發作，最嚴重時，我一個月內入院兩次……」許先生說。

二十年間他由多位醫生治療，直至近年由呼吸系統科專科林醫生治療，讓他多了解到病理，並教導他如何從日常生活中手控制病情，減少發作。

### 支氣管比正常粗

養和醫院呼吸系統科主任主任林冰醫生說：「支氣管擴張（bronchiectasis）是指部分支氣管比正常粗。」

氣管負責送氧氣到肺部，大家或許會認為通路擴闊是好事，但林醫生解釋：「肺氣管通道中有纖毛負責清理微塵廢物，當支氣管擴張，通道擴闊但纖毛沒有增長，影響清理氣管的功能。」

正常氣管的纖毛每秒擺動十多次，當氣管有細菌或微塵時，會分泌痰液將它黏住，纖毛不斷擺動，從肺部最深入位置將黏住微塵的痰液掃出氣管至咽喉，然後經食道進入胃部經消化道排走，所以我們在正常狀態下不會咳。

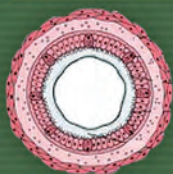
我們每天不斷製造痰液，通

咳嗽是正常防禦機制，將氣管異物清除。





## 支氣管擴張圖解



正常的支氣管，  
管道暢通



擴張的支氣管，  
管內積滿痰液



正常的支氣管

擴張的支氣管

過製造痰及纖毛擺動將痰連外物掃上氣管吞入肚，氣管及肺部便乾淨。

當氣管感覺到外物，但無法通過纖毛掃走，於是通過咳來將外物清理。「咳嗽因為氣管有異物，例如患者氣管有腫瘤亦會不斷咳，希望將之咳出來。如果久咳，雖然沒有咳出甚麼來，亦必需找出原因。」林醫生說。

有支氣管擴張問題人士很多時多個位置都有擴張情況，表現出來是咳嗽多及痰多，常見是說話途中需暫停輕聲咳以清一清喉嚨；有些人大笑或大聲責罵人時，氣流帶動痰液移動，氣管感覺有異物就會咳嗽，這種咳嗽很

▲許先生知道控制發作是面對支氣管擴張的最佳方法，近年已很少發作。

多時表現出來是「唔，唔」兩聲清一清喉嚨，而這個簡單快捷的自然動作，痰液沒咳出來而是被吞入肚，所以一般人都認為這是咳。

另一種典型情況是患者晚上上牀就寢時咳兩聲，轉換姿勢時氣管因內的痰移動又會咳兩聲，之後入睡了因平躺時地心吸力影響較少，纖毛更容易將痰液掃上喉嚨，便一夜沒有咳嗽；睡醒後喉嚨已積了不少痰所以會咳嗽，需要吐清痰液。到了黃昏，氣管積了一整天的痰液連廢物，故又開始咳。

## 留意不一樣的痰液

病人吐出痰液有不同顏色，是否反映病情嚴重性？林醫生說：「痰液顏色反映所含白血球數量，白血球愈多就愈偏向綠，愈少就偏白色。支氣管擴張病人氣管內長期有細菌，白血球與其作戰陣亡，令痰呈黃綠色，傳統西醫治療會處方抗生素。哮喘病



▲支氣管擴張病人的電腦掃描圖。



人亦會咳出綠色痰液，但並非有細菌感染。故以痰液顏色判斷是否有細菌而用抗生素並不完全正確。」

取痰液樣本種菌亦不能作準，因為整個上呼吸道都可以有很多細菌，用喉嚨的痰液樣本種菌，種出來的到底是喉嚨細菌或是支氣管細菌，無法分辨。

支氣管擴張是一種長期病，患者終身都會受影響，典型是長期咳嗽。患傷風感冒時，咳嗽時間會很長，可以是數星期、數月甚至數年。

另一種情況是患者以為沒有咳嗽，只有痰液。林醫生解釋，有痰液就會咳嗽，患者喉嚨振動「唔，唔」兩聲已經是咳嗽，只是患者不覺得是咳嗽。

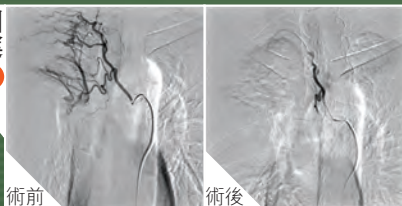
「支氣管擴張人士會有很容易起痰的咳嗽，這種咳嗽稱為『痰咳』或『排痰性咳』」



電腦掃描可以清楚檢視病人的支氣管是否有擴張情況。

## 支氣管動脈栓塞術

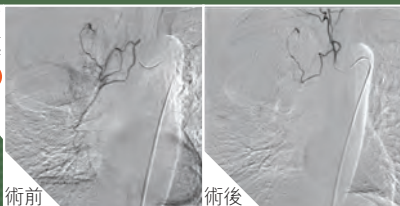
### 個案1



嚴重出血的支氣管擴張病人，在接受經支氣管動脈栓塞術後，出血情況停止。

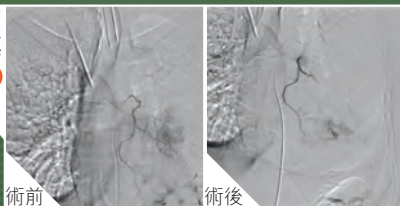
（圖片由養和醫院放射科專科醫生黃劍平提供）

### 個案2



另一位支氣管出血病人，接受栓塞術後的肺部情況。

### 個案3



第三位病人，進行栓塞手術後，出血問題已解決。

（productive cough），痰液可多可少。」林說。

## 為何會咳出血？

支氣管擴張患者常見咳出血痰，稱為「咯血」，病人會很害怕，以為患癌，亦有誤會是胃出血。林醫生解釋，支氣管擴張患者由於氣管經常發炎，身體會生產白血球並由血管送到患處，負責運的血管會變得粗壯，炎症引致血管破損，所以咳出血痰。

有血痰是否代表病情嚴重？林醫生說，評估支氣管擴張病情輕重，是看一年發作多少次，發作次數愈多，代表病情愈嚴重。

支氣管擴張何時要用抗生素？林醫生說，支氣管擴張患者在急症發作時，支氣管內細菌數量增加，便需要治療。

發作時有甚麼

徵狀？「痰液與平時不一樣，例如平時一瓶（約五十毫升）黃痰，現一瓶綠痰，或平時一瓶現在兩瓶。」

由於支氣管擴張患者局部防禦系統無法發揮正常功能，服藥無法殺盡細菌。

## 每天拍痰清理肺部

病人要控制病情發作，第一是平日勤洗手、注射疫苗預防傷風感冒。「傷風感冒時氣管腫脹，痰液量增多，支氣管擴張患者有機會持續咳嗽十數天至數個月不等。」

第二是避免到多塵的環境，因為氣管吸入多塵就會製造更多痰，痰





## 咳嗽冷知識

### 1 有些人會問為何自己一直咳無法止息？

林冰醫生說：如果該異物無法通過咳嗽吐出來，患者就會一直咳。

### 2 有些人說咳完沒有感覺有痰啊？

林冰醫生說：咳嗽後痰液連異物已吞進肚內。

### 3 為何有乾咳？

林冰醫生說：乾咳是指沒有咳出痰的咳嗽，其實有痰才會咳嗽，乾咳只是痰液少，連自己也感到不到有痰。

### 4 氣管有幾粗？

林冰醫生說：氣管由一級至至二十多級，每一級粗幼都不同，愈遠愈幼；不同位置的支氣管粗幼也不同，支氣管擴張通常影響十六至十八級的氣管。

### 5 拍痰後為何沒有痰？

林冰醫生說：痰液會經喉嚨進入消化道排走；如拍完立即有痰，即是積了很多痰。



液一多又無法掃清，結果又是不斷的咳嗽。」林說。

患者如咳出血痰，又如何處理？林醫生說，通常血管破損時，血小板會到場止血，當患者咳出血痰時，其實裏面已經止血。不過醫生亦會處方止血藥

(transamin)。

林醫生會教導病人每天為自己拍痰，振動由身體傳入氣管，滯留的痰會從擴張的氣管進入正常氣管，當痰液有效清理，便可以減少發作次數。

拍痰需要每天進行，每次拍五分鐘約三百下，每天拍二至三

## 控制病情靠自理

次，例如早午晚各一次。鼻敏感及胃酸倒流是常見令痰液增加的因素，故要控制。

如患者咳出大量血痰，可以考慮進行支氣管動脈栓塞術 (bronchial artery embolisation)，先以電腦掃描找出出血位置，在其上游進行血管栓塞。效果維持約一年。

八成支氣管擴張成因不明；有部分患者曾經肺炎發病如肺結核，發炎後會有痼，痼會將附近組織拉扯，支氣管因而被拉扯至擴張，這稱為「牽

▼許先生需服藥控制鼻敏感問題，減少支氣管炎發作。



▼林醫生會請病人將痰液吐入小瓶中，計算每天痰液量。



▲許先生每天都會拍痰二至三次，每次每邊肺拍三百下，幫助清痰。



曾經有血痰的許先生，在林冰醫生解釋下明白控制病情要靠自己，所以他謹遵指示每天拍痰，並控制好自已的鼻敏感，減少發作。而任職廚師的他，亦時刻提醒自己保持心情開朗，不要動怒，否動病情又發作就苦了自己。■

雙下肺曾患支氣管擴張的長者，可能和吸入異物有關，故醫生會詢問吞嚥時會否嗆喉，如有就需要轉介見言語治療師進行評估及接受訓練，減少病情惡化機會。一些極多痰的支氣管擴張病人，可用低劑量抗生素減少痰液。

病人在確診後，醫生會解釋病理讓病人知道日常如何處理。林冰醫生說，控制病情有賴病人自理。

張「(traction bronchiectasis)：另外有些人支氣管內纖毛並非向同一方向擺動，因而失去清理功效。



許先生經常行山，多吸清新空氣，對控制病情很大幫助。