

## 急重症影像

# 胸部X光姿勢的重要性

張朝煜 鄭光晴\* 郭耀昌 高志翔 陳志中

一位37歲的男性因為自覺右胸部嚴重疼痛，並會轉移到背部而到本院急診就醫。根據該病患描述並無其他疾病史或藥物史的紀錄，每天吸煙一包約二十年，偶爾有喝酒習慣。

在急診的檢查顯示，生命徵象：血壓137/88 mmHg、心跳速率89/min、呼吸頻率20/min、體溫36.4°C。理學檢查：神智清楚、頸靜脈並無異常、肺部呼吸聲清晰、並無心雜音、腹部是柔軟的、腸音略少、上腹微微壓痛、但並無反彈痛，四肢正常並無水腫或栓塞現象。心電圖呈現竇性節律。實驗室檢查：CBC/DC、Blood Sugar、CK、BUN、Cr、GOT、GPT、Na<sup>+</sup>、K<sup>+</sup>均在正常

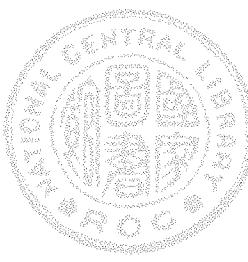
範圍內。給予鼻管供氧3 L/min，動脈血氣體呈現： $\text{pH}$  7.34， $\text{PCO}_2$  45.4 mmHg， $\text{PO}_2$  31 mmHg， $\text{HCO}_3^-$  24.8 mmol/L，Sat  $\text{O}_2$  56.2%，但是以oximeter監測，則約是97%，所以研判該動脈血氣體樣本極可能是誤抽到靜脈血。安排胸部X光檢查(圖一)時，因病患胸痛而技術員改採臥姿胸部X光檢查。醫師因懷疑有動脈剝離或消化道破裂之急症，所以經聯絡放射線技術員，要求病患應採以立姿胸部X光檢查(圖二)，發現右側橫膈下有游離空氣。疑似消化道破裂，故會診外科於以手術治療。

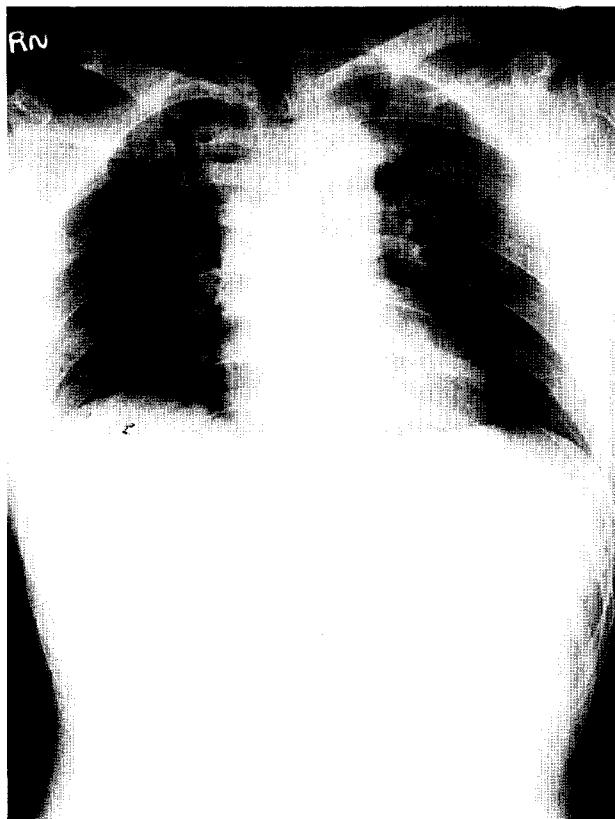
收件：92年11月7日 接受刊載：92年12月9日

高雄榮民總醫院急診部 高雄市立聯合醫院\*

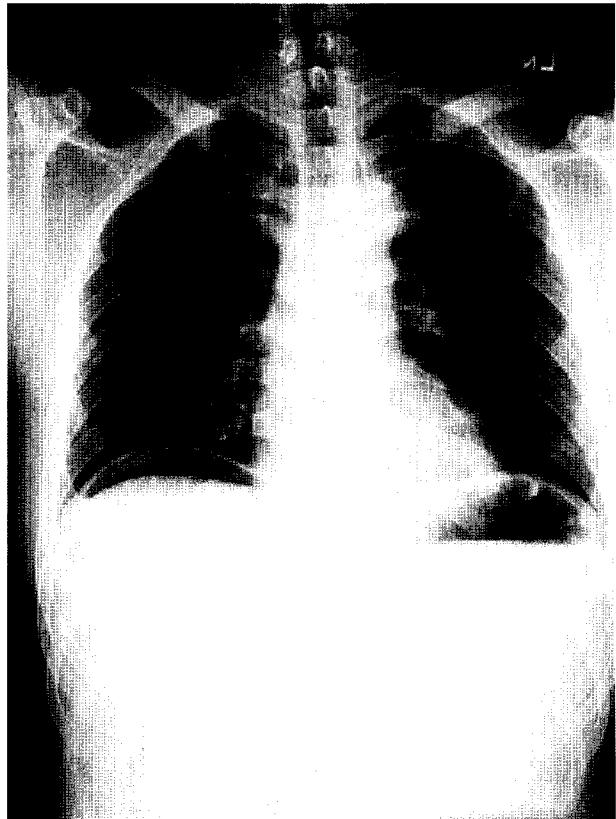
抽印本索取：張朝煜醫師 高雄市左營區大中一路386號 高雄榮民總醫院急診部

電話：(07) 3468342 傳真：(07) 3420328





圖一 胸部X光(臥姿)：肺野無明顯異常



圖二 胸部X光(立姿)：右側橫膈下有游離氣體

### 短評

胸部X光是急診室醫師經常使用的檢查，當病患因疼痛、乏力或氣促等其他症狀，導致病患無法完全配合技術員之指示時，因此放射線技術員常會以臥姿取代立姿的胸部X光檢查。但是也因此會遺漏掉許多立姿胸部X光的資訊，例如本案例，第一張的臥姿胸部X光片無法看到明顯的游離空氣，但是間隔不到五分鐘的立姿胸部X光片則可以看到明顯的游離空氣，如此省卻了許多診斷的時間。此外，醫師也常常因為臥姿胸部X光所提供的影像會造成若干資訊的疑惑，例如縱膈腔的寬窄、心臟的大小等。所以，若是病人能在短短數分鐘的配合下，其胸部X光應以立姿檢查，則會得到最佳的資訊。如此，可以省卻其他不必要的檢查或因資訊不足造成的疏忽。

