



兒童胸痛

◎新北市立土城醫院兒童胸腔暨重症加護科主治醫師 邱俊哲



專長

兒童肺炎及呼吸道感染、早產兒慢性肺病、
兒童急慢性呼吸衰竭與居家呼吸照護、
胸腔超音波、兒童軟式氣管鏡

胸痛是兒童門診或急診常見的主訴之一。據統計美國每年有 65 萬人次 10 歲以上兒童及青少年因為胸痛的問題就醫。其中約有一半的父母擔心是心臟問題引起的胸痛。值得慶幸的是，與成人不同，在所有兒童胸痛的個案裡面，因心臟問題導致的胸痛佔不到 3%，而且有約 95% 以上的兒童或青少年胸痛是良性無生命危險的。父母在遇到小朋友說胸痛時，無須過度擔心，可先釐清小朋友最近有無外傷、胸口撞到東西、運動時肌肉拉傷等。

若小朋友胸痛非外傷引起，且一直斷斷續續並無緩解，這時父母就要仔細觀察小朋友有無合併其他異常症狀，來提供兒科醫師區別胸痛可能原因。胸痛最多原因其實還是肌肉骨骼發炎引起，這種痛通常較表淺，有明確的按壓痛

點，劇烈咳嗽會引發疼痛。

心理精神因素引發的胸痛也不少見，小朋友近期內若有明確的壓力事件（學業、人際關係等），也常合併頭痛腹痛其他不適，或有過度換氣症候群出現。若胸痛與進食有關，則可能為胃食道逆流或消化性潰瘍等腸胃因素引發。女性青少年的胸痛也常見是由乳房發育所引起的。胸痛合併發燒咳嗽則可能是肺炎或膿胸，需積極給予適當藥物治療。

有些情況可能合併較嚴重的問題，需要及早就醫進行進一步檢查。例如胸痛經常發生於運動時，胸痛合併心悸、呼吸困難、喘、頭暈、冒冷汗、甚至快要暈倒的情況。之前有莫名其妙暈倒的經驗，最近運動耐受性下降（如爬一層樓梯就喘、無法打球等），四肢水腫、胸腹部出現莫名腫塊，體重下降食慾不振，或是胸痛會輻射到後背、左手臂、下巴等。若有家族性的猝死或昏厥以及本身有先天性心臟病等危險因子時，就較有可能潛藏嚴重的心肺問題，建議父母可帶小朋友至兒童胸腔科門診進行詳細檢查。

針對兒童胸痛的檢查，一般在門診詳細的病史詢問與理學檢查後若仍無法排除心肺問題導致的胸痛，可安排檢查包括胸部 X 光片檢查、心臟超音波以及心電圖檢查。胸部 X 光片可區分是否有氣胸、肺炎、肋膜腔積液以及膿胸等問題，而心電圖檢查可排除心律不整，心臟超音波可確認有無結構性的心臟疾

病，皆是診斷胸痛最常用的幾種非侵入性檢查。除了這些簡單而非侵入性的檢查以外，兒科醫師也會視需要檢驗心肌酵素、膽固醇、或是安排運動心電圖等。

只要能夠釐清胸痛的原因，治療就可以水到渠成。針對最常見的胸壁肌肉骨骼疼痛，醫師會使用一些溫和的消炎止痛藥物，並監測治療的反應，若沒有改善，就需要再回診評估是否有其他可能原因。若胸痛有合併發燒或胸腔 X 光片有肺炎之變化，治療宜針對最有可能之病原菌投予適當之抗生素。身形瘦長之青少年常因氣胸引起胸痛，即時的胸腔抽吸引流對症狀緩解與避免休克至為重要。心臟結構問題或心律問題引起的胸痛，常需要進一步心導管或電生理學的評估與處理，或是使用抗心律不整藥物，要由兒童心臟科專科醫師密切追蹤。如果排除生理問題而又有明確的生活壓力事件或情緒問題，家長宜與醫師以及學校老師一同關心兒童，並提供心理支持，協助兒童建立快樂正向的生活態度。🏡

