



漏斗胸護理指導

一、何謂漏斗胸？

漏斗胸起因於胸骨兩側的肋軟骨生長異常，導致胸前壁向內凹陷呈漏斗狀的異常現象，是胸壁最常見的先天性畸型。

男性發生率是女性的 3 至 4 倍。漏斗胸除了會影響患者胸型外觀與自信心之外，凹陷的胸骨與肋骨有時會造成長久莫名的胸痛，更嚴重時，會壓迫到胸腔內的臟器，包括心臟、肺臟，進而影響心肺功能。



此外，漏斗胸患者呼吸時也會因胸部擴張受限，導致肺功能降低，出現胸悶、心悸、運動時易喘、等症狀。這些症狀往往年紀越大越明顯，為了有最佳的治療效果，宜儘早就醫治療。

二、納氏(NUSS)手術方式

- (一)量製適合的矯正板。
- (二)將胸骨以鋼絲懸吊拉高，離開心肺。
- (三)在胸腔鏡的導引下，以導引器由右側胸壁之小切口進入胸腔，在胸骨後方形成通道，再由左側胸壁切口穿出。
- (四)矯正板置入，將胸骨頂起。
- (五)將矯正板固定於胸壁上，必要時會使用固定片與矯正板結合，以增加穩定性。

三、手術前呼吸訓練

(一)學習腹式呼吸、圓唇吐氣

- 1.盡量得讓肺部擴張，維持心肺功能，避免因疼痛而無法深呼吸。
- 2.吸氣時用鼻子深吸氣，讓腹部凸起，大約維持 4 秒，吐氣時嘴唇成圓形。
- 3.慢慢將空氣吐出，壓縮腹部使之凹入，大約維持 8 秒。

(二)學習呼吸訓練器 Triflow 使用方式

- 1.先試著深呼吸數次後調整呼吸，呼氣時盡量將空氣吐出。
- 2.將咬嘴緊緊含住後，慢慢地吸氣讓訓練球升起。

中心診所醫療財團法人中心綜合醫院



106 台北市大安區忠孝東路 4 段 77 號

(02)2751-0221 <http://www.clinic.org.tw>

3.試著用最大的力量吸氣，嘗試吸起更多的球，並且將球停留 2-3 秒。

4.放掉咬嘴調整呼吸，在進行下一回訓練，每次 10-15 回，一天 4-6 次。

四、傷口的疼痛

(一)胸部會有彈性繃帶包紮，大約第二天可移除，傷口不需每日換藥。

(二)麻醉尚未甦醒前，即會開始使用靜脈或硬膜外自控式止痛裝置，大多數病人手術後不會感到明顯疼痛。藥物劑量均由麻醉師調配，自控式止痛裝置約使用三天後，即可移除，可改服用止痛藥物。

五、出院後注意事項

(一)按時服用出院帶藥。

(二)為了維持矯正板穩定，應保持良好的姿勢，勿彎腰駝背。避免趴在桌上睡或俯身洗頭等壓迫前胸動作。拿低的物品改採屈膝。

(三)二週內避免側睡、趴睡。

(四)避免翻滾，翻身時應採全身一起轉動(身體不要扭轉)。

(五)六週內避免提超過 10 公斤的物品。

(六)二個月內勿做碰撞、扭轉身體及突然爆發力量等運動。(例如：空手道、柔道、高爾夫球，但可以游泳、騎自行車、慢跑等)

(七)手術兩周後可練習雙臂上舉。

(八)出院後建議先以散步、爬樓梯等耐力訓練為主。

(九)出院後三個月，建議可以開始進行上背部肌力訓練，以及胸廓伸展運動，以

(十)避免再度姿勢不良。

(十一) 定期回診。

六、須立即求診之症狀

(一)發燒。

(二)持續咳嗽或呼吸困難、心悸、臉色蒼白等。

(三)劇烈胸痛，尤其在深呼吸時。

(四)任何胸部創傷(可能導致矯正板移位)。

(五)手術傷口部位紅、腫、熱、痛或滲液。