



七

十八歲的郭先生，年前在政府醫院已確診肺纖維化，需要長期服藥，然而服藥

多個月後，他氣喘情況愈來愈嚴重，於是到養和醫院求醫。

「父親在政府醫院做了詳細檢查，有驗血，有做掃描，證實患肺纖維化，但查不出確實原因，屬於不明原因類別。」

政府醫院醫生處方了一種控制纖維化藥，最初的一個月是每天服一粒，每日三

次；然後第二個月覆診

很多人聽過「纖維化」這三個字，皮膚纖維化，即是皮膚呈硬、實、失去彈性；肝纖維化，即是肝臟失去功能。如果肺部出現纖維化，會有怎樣的後果呢？

肺纖維化並不是常見，一旦病發，肺部功能會一直差下去，但當發現病症後，就代表無法醫治嗎？病人只能面對肺功能衰退的命運嗎？

撰文：陳旭英 設計：林彥博

▼林頌眉醫生說，香港大約有數百名肺纖維化病人，大部分人在五十歲後病發。



►肺纖維化或與吸煙有關，患者大多為男士。



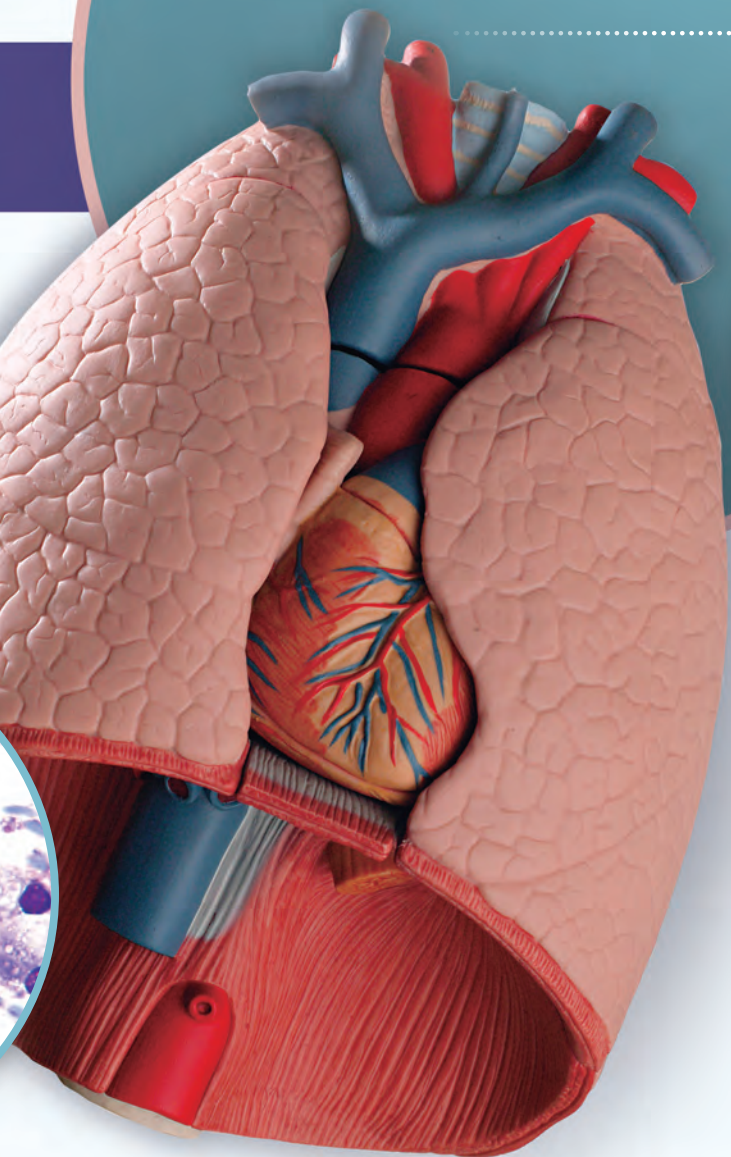
時改為每次服兩粒，每日三次；最後一個月覆診改為每次服三粒，每日三次。

即是第三個月開始，每天要服九粒藥，父親覺得太多了，感到很煩厭。而最大問題是，服了此藥後，他的病情好像差了。這天我送父親到養和見醫生，他已經是在輪椅不用自己走動，但

仍然有氣喘。我向醫生報告病情，並呈上父親的肺掃描片。醫生從臨牀病徵加上肺掃描判斷，父親的肺功能大約只剩下四成。

我問醫生有甚麼方法可幫助父親，有沒有其他藥物選擇，每天服用量不用那麼多呢？

之後醫生為父親進行檢查，包括取痰液樣本去化驗。誰知一驗，發現父親肺部有很多細菌，原來父親除了有肺纖維化外，肺部一直有感染和發炎。所以他雖然服了三個月控制纖維化藥物，但病情卻愈來愈差……」郭先生女兒說。



喪失交換氧氣及 二氧化碳功能

負責治療的養和醫院呼吸系統科專科醫生林頌眉說，病人雖然已確診有肺纖維化，但他的病徵，未必全是由肺纖維化造成，診症時不可忽略其他原因，這些原因可以令病情嚴重和反覆。

肺纖維化如何影響病人？林頌眉醫生說：「正常的肺組織有彈力、濕潤度高；肺纖維化即是組織硬化、有痂、失去彈力。情況就如手部受傷後傷口結痂，疤痕呈硬硬的感覺一樣。肺組織如纖維化，即組織已壞死，正常肺內的肺氣泡有換氣功能，出現纖維化便失去此功能。」

肺纖維化比率，能否反映失去肺功能的程度？林醫生說，如肺纖維化比率高，肺部會縮小，肺表層沒有氧氣及二氧化碳交換，大大喪失肺功能；但纖維化比率，不一定與病人肺功能喪失程度成正比，因為肺部萎縮也大大減少其功能。

林醫生說：「肺纖維化病因主要分為兩大類，第一類是沒有原因，即特發性肺纖維化 (Idiopathic Pulmonary Fibrosis,

原因 證 查 治肺纖維化

(IDF)。要確診為第一類，必須排除其他可能性。

第二類是有原因的肺纖維化，最常見是與類風濕疾病有關，例如類風濕關節炎、紅斑狼瘡，而肌肉問題、發炎等都會導致肺纖維化。

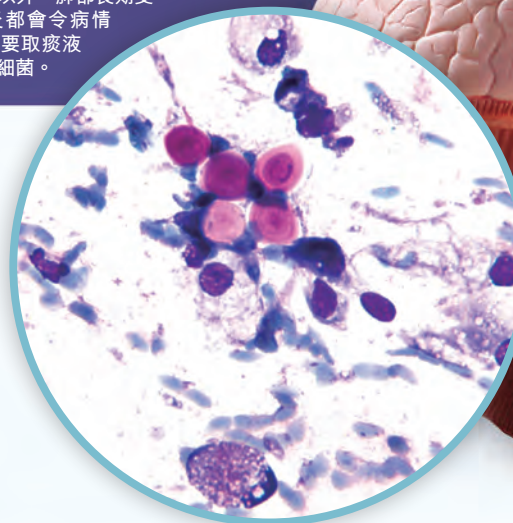
簡單來說，即是免疫系統出

► 肺部功能是交換氧氣和二氧化碳，當肺部出現纖維化便影響換氣功能。

► 肺纖維化以外，肺部長期受感染、發炎都會令病情反覆，故需要取痰液化驗是否有細菌。

► 健康人士的血液含氧量應為百分之九十八或以上，如只有七十餘，情況相當差。

◀ 患者覆診時需要夾手指檢查血液含氧量。



錯會產生抗體攻擊身體細胞，肺部組織在長期受攻擊下長期發炎，組織被破壞，更容易纖維化。」

空氣污染、經常吸入不明氣體、吸入石棉、二氧化硅 (Silica)、服食某些藥物例如化療藥、曾經接受電療、遺傳等都可能導致肺纖維化的原因，但仍待研究確實。

「目前醫學界能掌握的，是肺纖維化主要是與免疫系統疾病有關，肺組織長期受攻擊而長期發炎致纖維化。如偶然一次短時間的發炎，是不會造成肺纖維化的。」林醫生說。

日漸嚴重氣喘才求醫

林醫生說，有些病人在六十、七十歲才發現有肺纖維化，其實這問題一早出現，只是

當他們年輕時身體機能尚好而沒有發現。

肺纖維化病人常見病徵是氣促，日常生活的簡單活動例如如廁、沐浴時常感到氣促，需要相當時間才能回氣順下來。患者亦會經常乾咳，令人非常困擾。病人求醫，大多是已經咳了兩至三年，最近感覺到氣喘，情況轉差。事實上當病人出現氣喘，肺部已失去部分換氣功能。

肺纖維化病人可能同時有其他肺病。林醫生說：「很多時纖維化病人亦有支氣管擴張，特別是曾經患肺結核的病人；吸煙人

士的肺功能亦會隨着歲月衰退，掃描時可能發現部分組織已形成痂，部分組織被拉扯着。」

一般因氣促求醫的病人，醫生都會安排病人照X光片，多數會發現在兩邊肺下葉有陰影。之後會安排病人進行肺掃描和肺功能測試。

醫生進行各項檢查的目的，是追查會否有其他肺部問題，肺容量是否減少，氧氣及二氧化碳交換功能是否正常，受影響程度等。另外會抽血檢驗，查證是否與類風濕關節炎有關或因感染而成。在綜合所有資料後，評估病

人屬哪一類肺纖維化。

與氧氣機一同生活

肺纖維化病人中，有七成能查到原因。然而有原因，不代表可以治癒。林醫生解釋：「第一是患者年紀大，第二是肺組織纖維化即已壞死，無法挽救。但他們剩下的正常肺組織，有機會受原來病症影響而出現纖維化，所以必須治療或控制引致纖維化的病因，挽救餘下正常的肺組織避免纖維化。」

患者的肺組織未纖維化前，都或需接受大劑量類固醇盡快控

肺結核桿菌造成的肺感染屬慢性感染，此菌非常頑強，可破壞肺部組織而導致纖維化。



▲肺功能測試可以評估肺部功能。

肺纖維化與肺結核病有關

肺纖維化分為局部纖維化及全肺纖維化，局部纖維化有以下三個可能性：

- 1 患者曾經有嚴重肺炎，經長時間才復元；
- 2 該位置曾經接受電療，組織受破壞而纖維化；
- 3 肺嚴重發炎至有膿，採用長時間口服或注射式抗生素療程，發炎情況改善緩慢，治療數星期至數月才痊癒。

感染肺結核病，是其中一個引致肺長期發炎，之後出現肺纖維化的原因。林醫生解釋箇中原因，第一是肺結核桿菌破壞力高；第二是肺結核屬慢性發生病，很多人感染肺結核桿菌四至六個月後才發病，加上其破壞力高，很容易令肺形成疤痕。「很多長者在年老時照肺發現有痂，很大機會是年輕時受肺結核桿菌感染，長時間發炎形成。」林說。

◀肺纖維化多發生在年長人士。



制炎症，保住未受損的肺。

「目前醫生可以為肺纖維化病人做的是，找出引致肺纖維化原因，加以治療控制，減低其他肺組織纖維化機會，減慢肺纖維化的速度。」林說。

如病人氣促很辛苦，醫生會先安排病人吸氧氣，紓緩症狀。如病人情況差需要入院，先排除其他會導致發炎的可能性，當情況穩定後，醫生會安排物理治療師教心胸復康運動，教病人氣喘時如何應付，及日常可進行的帶氣運動讓他們較快回氣。

肺纖維化病人亦需要檢查血含氧量，如含氧量極低及影響日常生活，就需要租用家居氧氣，提升血液內含氧量。外出時亦需要攜帶備輕便的氧氣裝置。

「血液含氧量不足會影響心臟功能，很多時影響右心房，如心臟功能受影響，會建議及早用氧氣。」林醫生說。當病人進入需要聞氧氣階段，基本上需要終身有氧氣機伴隨。

追查病因 對症下藥

林醫生說八年前出現新藥物，對於沒有原因的肺纖維化，服用後可以減慢病情惡化。



▲患者需要進行電腦掃描，檢視肺纖維化情況。

「藥物Pirfenidone的作用是保守現存的健康肺組織。有研究指肺纖維化是組織生長太多骨膠原 (collagen) 及纖維組織母細胞 (fibroblast)，這藥物可以抑制這兩種細胞生長，減慢纖維化速度。」林說。

最近四年有新藥Nintedanib，可以抑制酵素生長速度，控制纖維化。這藥物較昂貴，每月費用約四萬港元。林醫生指上述藥物，約一半病人有效果。

六十餘歲的霍先生三年前被確診患肺纖維化，並開始服用Nintedanib控制病情。最近到養和求醫，才發現自己毋須服此藥。



1 圖為突發性肺纖維化的肺X光片。

2 一般肺纖維化X光片，花白位置是纖維化的硬組織。

治肺炎 肺功能改善

「我去過日本、澳門及內地上海、北京求醫，做了很多檢查，確定是查不到原因的肺纖維化。服了三年藥，但我覺得病情轉差得很快，沒理由如此快，故來求醫。怎料醫生做詳細檢查後，發現我的肺纖維化不是沒有原因的，驗血報告中發現我有很多類風濕因子，故服該藥無用。」

林醫生說我需要控制類風濕病情，轉介我去見風濕科專科醫生。」霍先生說。

而患肺纖維化多年最近變差的郭先生，在痰液檢查中發現三種細菌，林醫生安排他入院吊注抗生素，並由物理治療師拍肺清除積存的痰液。之後處方每天兩次，每次服用一粒的Nintedanib。郭先生氣喘改善，毋須坐輪椅來覆診。而在服藥六個月後，林醫生檢查後發現他的肺功能由原來的四成，改善至五成五。血液含氧量亦由最初的百分之七十五，提升至百分之九十三。

「有肺纖維化病人，如再氣喘，不一定是肺纖維化惡化，可以是其他原因，要排除其他感染。」林醫生說。■