

我被懷疑有肺炎，需要做哪些檢查？

肺炎常讓人感到擔心，尤其是剛被醫師診斷時，總想著是不是需要做很多檢查，萬一醫師突然說：「要照個 CT (電腦斷層)」更是讓人戒慎恐懼。其實大多數情況，只要掌握正確時機和用法，就能讓檢查發揮最大效益。本篇參考美國感染醫學會、放射醫學會及醫學中心的建議，整理適用於台灣民眾的衛教資訊。

常見影像檢查種類中英對照

- 胸部 X 光 (Chest X-ray, CXR)
- 電腦斷層 (Computed Tomography, CT scan)

肺炎診斷最先要做什麼影像檢查？

一般來說，如果醫師懷疑你有肺炎——例如出現發燒、咳嗽、胸痛、呼吸急促，或肺部聽診異常——第一步會建議做胸部 X 光檢查。美國胸腔醫學會與感染科醫學會都強調，CXR 可以用來確認肺部是否有發炎浸潤、排除其他非感染性疾病或併發症。

什麼時候 X 光特別重要？

- 你有明顯的發燒 ($>38^{\circ}\text{C}$) 或心跳過快、呼吸不足等重大生命徵象異常
- 醫師聽診發現肺部出現「濕音」、「爆裂音」等異常
- 沒有氣喘史卻有呼吸雜音

萬一你只有輕微咳嗽或單純喉嚨痛，且體檢都正常，通常不用馬上照 X 光。

什麼時候會建議做 CT 電腦斷層？

CT 是一種能看得更細膩、立體切片的影像，非常靈敏，但並非所有肺炎都需要。美國醫學會與放射學會指出，CT 通常提供下列幾種類型的幫助：

- X 光看起來模糊或懷疑有肺炎但不確定，醫師希望進一步確診
- X 光找不到原因，但症狀持續嚴重或治療未改善，需要排除其他疾病 (如腫瘤、肺栓塞)
- 必須分辨特殊病原 (例如分枝桿菌) 或懷疑不典型肺炎
- 有免疫低下、癌症、器官移植或使用免疫抑制藥等高風險族群
- 已知肺炎但出現併發症，如膿胸、膿腫等需要明確定位

一般的社區型肺炎或症狀改善良好的病人，通常不用例行性 CT——這樣可以減少輻射暴露、降低額外花費。

電腦斷層的利與弊

CT 精細度高，可以在 X 光無法分辨時早期找到病灶，但同時輻射劑量較高、可能意外查出其他小結節產生不必要焦慮與追蹤，因此必須由醫師評估後決定。

小叮嚀

- 胸部 X 光對大多數肺炎患者，就能進行良好診斷與追蹤。
- 有特別情況時 (如免疫低下、症狀複雜、不尋常病程)，醫師會安排 CT 做進一步評估。
- 檢查選擇哪一種最適合你，建議和主治醫師討論，不需過度擔憂。

參考來源

1. Grief SN. Guidelines for the Evaluation and Treatment of Pneumonia. *American Family Physician*, 2018.
2. Nambu A. Imaging of community-acquired pneumonia: Roles of imaging examinations. *World J Radiol*, 2014.
3. HSHS. Clinical Guideline: Imaging Lower Respiratory Disease. HSHS Medical Group.
4. Computed tomography scan contribution to the diagnosis of community-acquired pneumonia. *Current Opinion in Pulmonary Medicine*, 2019.
5. Comparing Ultrasound, Chest X-Ray, and CT Scan for Pneumonia Diagnosis. *Journal of Clinical Medicine*, 2025.