



上消化道出血

上消化道出血是屬於一種內科急症，通常是指食道、胃、十二指腸病灶所發生之出血。出血時之處理是否得當，關係著病人的生命安危，而死亡率之高低，則與病人的年齡、本身的疾病、出血速度、出血量、處理方式，以及併發之疾病等有關。

最常見的幾個原因是由潰瘍性疾病 (胃潰瘍、十二指腸潰瘍)、急性糜爛性病灶、食道靜脈瘤曲張及胃、食道交接處撕裂傷。少數由消化道腫瘤、胃靜脈瘤曲張等所導致的出血。

症狀

- 病人常以解黑色大便表現，出血量少時，可能解出成型之黑便或以潛血反應呈現。出血量多時，可能解出未成型之黑便（俗稱瀝青便）。更大量出血在四小時以內排出，則大便會呈暗紅色。
- 有時會嘔吐出鮮血或咖啡色渣物質。
- 其他症狀有頭暈、口渴、心跳變快、臉色蒼白、四肢冰冷、冒冷汗、呼吸困難、尿量減少。

檢查與診斷

懷疑上消化道出血，可檢查糞便及吐出物之潛血反應，亦可由鼻胃管抽出胃液或肛診觀察糞便顏色以做判斷。

要確定出血部位及病因，最重要的就是要做胃鏡檢查；若懷疑有惡性病灶，可同時作組織切片檢驗。

當胃鏡無法確定出血位置時，可做血管攝影、核子醫學檢查、電腦斷層、鉬劑攝影或膠囊內視鏡檢查協助尋找出血部位。

血壓降低，有的病人往往在如廁時暈倒在地、意識不清、呈現休克現象，更嚴重者甚至死亡。因此病人若有休克時，在檢查前須先給予大量輸液、輸血治療以及藥物治療。若意識不清時，必要時給予氣管插管以維持呼吸道暢通，增加檢查之安全性。

治療

雖然大部分之上消化道出血會自然停止，但病人仍須接受進一步的檢查 (如胃鏡)，以判斷出血原因及後續治療。通常會做以下處理：

- 作胃鏡檢查，對於出血性潰瘍必要時於出血部位同時實施止血治療，例如於出血部位注射血管收縮劑或配合熱探頭、止血夾等做止血治療。
- 對於食道或胃靜脈瘤曲張出血的治療，可施行內視鏡結紮或硬化劑注射；必要時放置食道球及胃球以壓迫出血點，達到止血的效果。
- 當內科治療無效而持續出血時，醫生會依病人之狀況考慮採用手術治療方式或血管栓塞治療。
- 醫生會依抽血檢查報告及臨床狀況決定是否需要輸血。此外，醫師會根據臨床疾病判斷，在檢查前後給予胃酸抑制劑或血管收縮劑治療。
- 在病人禁食期間會以打點滴來維持病人所需之基本熱量及水份補充，直到可以開始進食後，醫生會依病人之進食情形調整點滴。另外依據胃鏡檢查結果，給予適當的治療用藥。
- 病人應儘量在床上休息，病情不穩定者，大小便也需在床上使用便盆以免暈倒，直到病情穩定後才可逐漸下床活動。

護理指導

- 住院期間可以開始進食時，應先採流質清淡飲食，無不適後再恢復正常飲食。
- 出院後，可依個人的疾病狀況作適量的運重。如散步、柔軟體操等，以不疲憊為原則。
- 消化性潰瘍病人應戒菸、酒，並暫時避免飲用含咖啡因飲料(如咖啡、可樂、茶)。
- 依醫囑按時服藥 (6~8 星期)，切勿亂服成藥與成份不明的藥物 (尤其是止痛藥，例如非類固醇抗炎藥物)，以免造成腸胃傷害。
- 定期返院追蹤治療及檢查。

若有任何疑問，請不吝與我們聯絡
電話：(04) 22052121 分機 2264
HE-10014