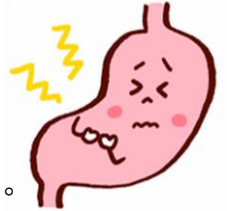


上消化道出血

一、何謂上消化道出血

上消化道出血指的是十二指腸以上的胃腸器官發生病變而導致的出血，出血的位置可能是口腔、咽喉、食道、胃、十二指腸等處。



二、造成上消化道出血的原因

- 1.肝硬化或慢性肝病的病人可能發生食道靜脈瘤或胃靜脈瘤破裂出血。
- 2.非類固醇類消炎止痛藥的使用以及幽門螺旋桿菌感染引發消化性潰瘍。
- 3.過度抽菸（含電子菸）、酗酒、咖啡過量造成的糜爛性胃炎。
- 4.血管異常病變，例如：白血病、血液惡質病、尿毒症。
- 5.情緒易緊張、壓力大的生活或工作環境、O型者較其他血型多 35%發生率。
- 6.胃、食道交接處黏膜撕裂傷的出血：常發生在大量飲酒後劇烈嘔吐。
- 7.曾有幽門螺旋桿菌病史的消化性潰瘍疾病。

三、藥物的影響

- 1.阿斯匹林（止痛藥）：被腸胃道吸收後易致胃粘膜損傷。
- 2.類固醇：長期使用後 35%的病人會有潰瘍的現象。
- 3.服用抗血小板及抗凝血藥物者。



四、臨床症狀

- 1.出血：
 - (1)黑便：又稱柏油便，流出的血液，進入腸胃道經完全的消化過程積留 6~8 小時以上與胃酸作用，若時間積留不足則會顯示為暗紅色。
 - (2)血便：通常大量出血時發生，或血液未與胃酸作用時的下腸胃道出血。
 - (3)吐血：若大量出血，胃可能會嘔吐出鮮血或咖啡色渣。
- 2.疼痛：
 - (1)胃潰瘍：飽痛，常於進食後 30~60 分鐘發生，部位在左上腹。
 - (2)十二指腸潰瘍：飢餓時疼痛，燒灼性疼痛，空腹或進食後 2~3 小時發生，部位在右上腹。
- 3.常見的症狀為糞便呈黑色或出現咖啡色的嘔吐物，若有大量出血時，病人會出現血壓下降、頭暈、四肢冰冷、臉色蒼白等休克症狀。

上消化道出血

- 4.當血液流失過多時，容易造成血壓降低、心跳變快、身體軟弱無力、意識不清、呈現休克現象，嚴重者甚至死亡。

五、上消化道出血如何治療

- 1.使用制酸劑或血管收縮藥，促進血塊凝結防止再出血。
- 2.胃鏡檢查同時治療：熱探頭、止血夾、電燒凝固、雷射等方式直接止血。
- 3.透過血管造影也能直接找出出血點，進行動脈栓塞治療。
- 4.當內科治療無效而持續出血時，醫師會依病人狀況考慮採用外科手術治療。
- 5.醫師會依臨床疾病判斷及抽血檢查決定是否輸血。
- 6.禁食期間給予點滴維持基本熱量及水份補充，直到可以開始進食，醫生會依進食情形調整點滴。

六、保健原則

- 1.確保身心休息和減輕壓力，安靜的環境、避免熬夜。
- 2.少量多餐、細嚼慢嚥，採清淡少油之飲食，減少胃部負擔。
- 3.應戒菸（含電子煙）、酒，避免刺激性食物或調味料，如：咖啡、可樂、茶、胡椒、辣椒，以減少胃粘膜刺激。
- 4.遵照醫師指示按時服用藥物，勿亂服成藥與成份不明藥物（尤其是止痛藥），以免造成腸胃傷害。
- 5.依個人疾病狀況適量運動，如：散步、有氧活動等，以不疲憊為原則。
- 6.觀察有無復發症狀，如發現：解黑便、吐咖啡色渣、吐血等症狀時，請速就醫。
- 7.定時返院追蹤檢查及治療。

參考資料

- 李冠敏（2020）。成人上消化道出血之鑑別與處置。台北市醫師公會會刊，64(11)，55-57。<https://doi.org/Article/Detail?DocID=P20110322001-202011-202011250015-202011250015-55-57>
- 林貴滿（2020）。消化系統疾病病人之護理。於胡月娟總校閱，內外科護理學（六版，720-723頁）。華杏。
- 陳翊琄、陳怡燐、賴靜媚、楊芷甯、張碧珊、陳育臨、吳怡蓁（2022）。提升消化道出血病人疾病認知之正確率。嘉基護理，22(1)，31-45。<https://doi.org/Article/Detail?DocID=1816661x-202206-202206240008-202206240008-31-45>