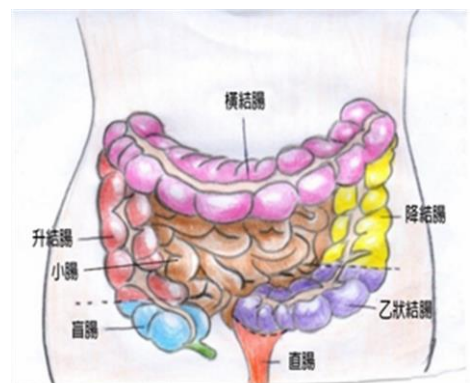


下消化道出血

下消化道出血是指從肛門排出血液，出血位置發生在十二指腸以下腸道，包括：小腸、大腸、直腸或是肛門出血。多數出血來自大腸直腸處，如：痔瘡、大腸息肉、大腸直腸癌、大腸憩室、感染性大腸炎、缺血性大腸炎、電療後放射性大腸炎、血管異常增生、發炎性腸道疾病（潰瘍性大腸炎和克隆氏症）；少部份為小腸出血。而平時若有使用 NSAID 類止痛藥、抗凝血劑、抗血小板劑也會增加出血機率。

一、臨床症狀

- 1.黑便：在小腸至橫結腸近端之消化道，若少量出血或腸蠕動慢時，會以黑便表現。
- 2.吐血：如胃切除過及高位下消化道有腫瘤完全阻塞時，極少數會有吐血症狀。
- 3.血便：右側大腸出血，血液和糞便會混在一起；左側大腸出血常以鮮血表現，越靠近肛門會越鮮紅。
- 4.頭暈、口渴、心跳偏快、臉色蒼白、四肢冰冷、冒冷汗、呼吸淺快、躁動不安、尿量減少、血壓降低、休克。



二、檢查方式

- 1.血液檢驗：血紅素量（可評估出血程度及判斷是否需要輸血）、血小板、凝血功能、肝腎功能、血糖及電解質濃度等。
- 2.糞便檢驗：糞便潛血檢查（可檢驗出肉眼看不見的血液成分）。
- 3.內視鏡檢查：直腸鏡、乙狀結腸鏡、大腸鏡及小腸鏡。
- 4.影像學檢查：X光下消化道攝影、小腸攝影、核子醫學攝影術、電腦斷層檢查。
- 5.血管攝影術。

三、治療方式

- 1.禁食：以預防再出血，而禁食期間會點滴使用維持熱量及水份補充。

下消化道出血

- 2.藥物治療：止血藥物使用。
- 3.內視鏡止血：局部注射稀釋腎上腺素使血管收縮、熱探子或氫漿雷射電燒、止血夾止血、息肉切除術。
- 4.血管攝影術：針對出血之血管注射栓塞劑止血。
- 5.手術治療：經內科治療仍持續出血，或不明原因小腸出血病人，會考慮手術治療。

四、日常飲食及生活注意事項

- 1.急性期多臥床休息，儘量勿下床活動，如廁或沐浴時要有人陪伴；採漸進式活動，動作輕柔緩慢，避免姿位性低血壓。
- 2.少量多餐、細嚼慢嚥，採清淡飲食，烹調時多採用：清蒸、燉、水煮、滷、涼拌、烤等方式。
- 3.避免刺激性食物，如：咖啡、可樂、濃茶、菸（含電子煙）、酒、辛辣食物。
- 4.規律生活、充足睡眠，減少壓力緊張。
- 5.依醫囑按時服藥，勿亂服用成藥及成份不明藥物（尤其是止痛藥、阿斯匹靈、類固醇），定期門診追蹤檢查。
- 6.若有解黑便、血便、吐血，應立即返診。



參考資料

李函蓁、陳薇光、林季緯、陳子皓（2023）。大腸直腸癌篩檢與處置之相關建議。家庭醫學與基層醫療，38(2)，57-66。

<https://doi.org/Article/Detail?DocID=P20090727001-N202303030009-00004>

財團法人肝病防治學術基金會（2023，12月20日）。消化道出血的典型症狀。

陳介章、黃筱珮（2025）。消化道出血恐有致命危機！如何治療與預防？。好心肝，(109)，40-43。

陳翊珺、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>