

消化性潰瘍之照護

一、什麼是消化性潰瘍：

消化道因刺激因子和胃黏膜保護因子失去平衡，其刺激因子過強或保護因子減弱引起上消化道黏膜組織的傷害，稱為消化性潰瘍，其中以胃潰瘍及十二指腸潰瘍發生最多。

下列因素容易造成消化性潰瘍：

1. 胃酸分泌過多。
2. 細菌感染：幽門螺旋桿菌感染(糞口傳染)。
3. 藥物：服用阿斯匹靈、類固醇、消炎藥及止痛藥等。
4. 抽菸、喝酒及常食用刺激性飲料或食物。
5. 內分泌異常、遺傳。

二、消化性潰瘍常見的症狀：

1. 胃脹、胸口灼熱、吐酸水、噁心、嘔吐、食慾不振。
2. 上腹部疼痛。
3. 嚴重時會有潰瘍出血徵象，如：解黑便、吐血、休克等。

有上述症狀並不一定是消化性潰瘍，若您有上述症狀，請至肝膽腸胃科門診就醫。

三、消化性潰瘍的檢查：

1. 胃上消化道內視鏡檢查：可作為診斷及治療之依據。
2. 血清常規檢查及糞便潛血反應檢查。

四、消化性潰瘍的治療：

1. 藥物治療：氫離子幫浦阻斷劑、制酸劑、乙型組織胺抑制劑等。若有幽門螺旋桿菌感染時，需配合服用口服抗生素治療一至二週。
2. 有出血時之治療：
 - a. 暫時禁食。
 - b. 靜脈注射以補充液體、藥物、或視需要輸血治療及置入鼻胃管，以便官查出血情形。
 - c. 安排胃鏡檢查，若有出血情形則行局部注射或電燒治療止血。
 - d. 內科治療仍無法止血時，會與外科共同討論手術治療必要性。

五、居家自我保健原則：

1. 飲食：
 - a. 養成良好的飲食習慣，三餐宜定時定量，細嚼慢嚥。
 - b. 採易消化之溫和飲食，避免過冷、過熱、咖啡、茶、辣椒等刺激性食物。
 - c. 避免過於粗糙、堅硬、糯米等不易消化食物。
2. 休閒與活動：

- a. 生活規律、睡眠充足。
- b. 注重個人衛生，常洗手。
- c. 正常活動，依個人體力做適當之調整。
3. 避免抽菸、喝酒
4. 按醫師指示服藥，勿自行服用成藥
5. 若有臉色蒼白、冒冷汗、心跳加快、解黑便、吐血等症狀，應立即就醫治療。

參考資料

- Ali Khan,M., & Howden,C.W. (2018).The role of proton pump inhibitors in the management of upper gastrointestinal disorder. *Gastroenterology and Hepatology*,14(3),169-175.
- Chiu,C.W.,Tsao,C.F.,Siao,F.Y. & Yen ,H.H (2016) .Subconjunctival hemorrhage:A rare complication of emergency endoscopy. *The Changhua Journal of Medicine*,14(1),26-29. doi:10.6501/cjm.1401.004
- Gao,C.P.,Zhou,Z.,Wang,J.Z.,Han,S.x.,Li,L.P.,& Lu,H.(2016).Efficacy and safety of high dose dual therapy for Helicobater pylorei rescue therapy:A systematic review and meta-analysis.*Jn=ournal of Digestive Diseases*. doi:10.1111/1757-2980.12432
- Laine,L.(2016).Upper gastrointestinal bleeding due toa peptic ulcer.*The New England Journal of Medicine*,374(24),2367-2376. doi:10.1056/NEJMcp1514257
- Troland,D.,& Stanley,A. (2018) .Endotherapy pf peptic ulcer bleeding. *Gastrointestinal Endoscopy Clinics of North America* ,28(3),277-289. doi:10.1016/j.giec.2018.02.002

所提供之資訊不能取代醫師之治療及醫師與病人之關係(資料來源取自臺北榮民總醫院健康 e 點通)

臺北榮總蘇澳分院關心您
門診諮詢電話:03-9905106 轉 6100 或 6150
消化性潰瘍之個別護理指導單張

病歷號:_____ 姓名:_____

於下述就醫日期至臺北榮總蘇澳分院(門診、住院、急診室)經醫師或護理人員說明解釋以瞭解。

衛教日期	家屬或病人簽名	指導者簽名