

# 認識鼻出血

國泰綜合醫院 耳鼻喉科 編印 著作權人：國泰綜合醫院  
本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售

## ■ 定義

鼻腔部位的流血即叫鼻出血。最易流鼻血位置在鼻中膈前方，這是一個有豐富微血管的位置，同時也是一個暴露於外界且最易受傷的位置。只要稍微碰撞很容易出血，尤其小孩子血管較為脆弱，乾燥寒冷的空氣刺激、鼻中膈彎曲、過敏性鼻炎、鼻竇炎（打噴嚏、大力擤鼻涕、習慣性挖鼻子）等，都是流鼻血的高危險群。

後方的流鼻血則以動脈出血為主，病人常有高血壓而控制不佳，此處也相對不易止血。

## ■ 病因

- 外傷：鼻腔和鼻竇外傷，也可能合併顱前窩底或顱中窩底骨折，一旦損傷篩前動脈或頸內動脈，一般出血較劇，恐危及生命。挖鼻、用力擤鼻、劇烈噴嚏、鼻腔異物等損傷鼻粘膜血管均可引起出血。

- 鼻腔和鼻竇炎症：各種鼻腔和鼻竇的非特異性或特異性炎症均可因黏膜病變損傷血管而出血。
- 鼻中隔病變：鼻中隔各形偏曲、鼻中隔糜爛、潰瘍或穿孔是出血常見原因。
- 腫瘤：鼻腔、鼻竇或鼻咽部惡性腫瘤潰爛出血，早期常反覆少量出血，晚期有可能破壞大血管可致大出血。
- 凡可引起動脈壓或靜脈壓增高、凝血功能障礙或血管張力改變的全身性疾病均可發生鼻出血。例如心血管疾病，如高血壓、血管硬化，凝血機制異常
- 內分泌失調：少數女性青春發育期的月經期鼻出血，和先兆性鼻出血，經絕期或妊娠的最後三個月亦可發生鼻出血。

## ■ 症狀

因為最易流鼻血位置在鼻中膈前方，所以病人常主訴血液由前方鼻孔流出，也許有外傷，或手術的病史，或有挖鼻孔的習慣。當前方的血液累積在鼻腔內，會有部分的血液往後流至喉嚨而以口吐

出血液來表現。另外，如果是後方因高血壓造成的出血會直接流至喉嚨而吐出來，不一定會由前方鼻孔流出，但此類出血往往比較嚴重。

鼻內腫瘤造成的出血，初期可能只以口內有血痰來表現，需要專科醫師小心檢查。鼻腔，鼻竇或鼻咽部惡性腫瘤潰爛出血，早期常反覆少量出血、晚期有可能破壞大血管可致大出血。

## ■ 診斷

### ■ 鼻咽鏡檢查：

又可分為前鼻鏡和後鼻鏡。所謂前鼻鏡檢查就是利用一種前端有燈光的觀察鏡，由鼻孔觀察鼻甲、鼻道、鼻中膈等部位的方法。醫師使用後鼻鏡時，會將圓形平面鏡深入口咽部，利用鏡子的反射觀察後側鼻孔的方式，來檢查鼻咽部。

### ■ 軟式纖維內視鏡及硬式鼻咽鏡檢查：

內視鏡的前端有裝置攝影機，可以藉由深入鼻咽部的管子，醫師會先在鼻孔表面局部麻醉，然後再將內視鏡由鼻部伸入，可以看見鼻腔內部的構造尋找可能或少見的出血部位。

## ■ 治療

鼻出血的治療以維持生命跡象，血壓，心跳，體內靜脈血液容量為優先，以止血，找出血點為後。危急的病人先要建立其輸液線，甚至呼吸道，在確定病人的生命跡象穩定後，才來做以止血，找出血點的動作。一般會先使用前鼻鏡或以內視鏡輔助來找出血點，可以用含血管收縮劑的止血棉條先做局部壓迫，待初步止血後，再依其出血的性質，決定後續止血的方式。

### 止血方式有以下數種：

■ 少量的黏膜出血，用化學藥劑局部塗抹燒灼患處或用雷射表面燒灼，在表面貼上可吸收的止血敷料即可。

■ 大量的出血，需用凡士林紗條局部填塞壓迫患處，直到停止出血為止。大量的出血必須先確定其位置，才能有效的填塞到該出血點。

■ 大量的後方出血，如鼻咽部、鼻腔後方動脈的出血，用一般的填塞無法壓迫到該處，有時必須以後方填塞的方式，拉一條充氣的導尿管來卡住後鼻孔，而前方以凡士林紗條填塞封住前鼻孔。

- 當一般的止血方式仍然無法止住出血，只好以手術方法止血。有經頸部的外頸動脈結紮和經上頷竇的內頷動脈結紮手術，這兩種手術都須在全身麻醉下進行。
- 一般而言鼻腔內的填塞物，要在二至四天後經醫師判斷後拿出。

## ■ 預防保健

- 平日高血壓的控制。
- 過敏性鼻炎的治療。
- 禁止挖鼻孔。
- 防止室內過於乾燥，冬天出門宜戴口罩。
- 多喝水，多吃蔬菜水果，預防便秘。
- 嚴禁喝酒，減少鼻黏膜因微血管擴張，而易鼻出血。一方面也減少因喝酒導致肝功能不佳所造成的凝血功能問題。
- 若是鼻中隔前方的微血管出血，可以用手指將鼻翼，向鼻中隔壓迫五分鐘，而頭低下來讓血液經前鼻孔流出而非向後方吞入，此法多半可以止住。不是坊間以壓迫鼻上端的鼻骨來止血，因此處並無出血點，而壓迫鼻骨也沒有止血效果。

此資料僅供參考，關於病情實際狀況，請與醫師討論

若有任何疑問，請洽

國泰綜合醫院 (02)27082121 轉 5035-5037

新竹國泰綜合醫院 (03)5278999 轉 5035

汐止國泰綜合醫院 (02)26482121 轉 5026

我們將竭誠為您服務！

AG100.156.2015.04 六修