

# 流鼻血怎麼辦？

◎科博愛心社區醫療社/郭名隆醫師 郭名隆醫師

**流**鼻血與口腔異物（魚刺等）在耳鼻喉科門診與急診是常見的問題，兩者的狀況大同小異，簡單的鼻部很快就可以處理好，但鼻前部的小出血、鼻黏膜旁的魚刺、複雜的鼻部處理起來就不那麼得心應手，如鼻後部之大出血、下咽軟部的魚刺等，往往必須大量用藥。

最近的門診中遇到幾位流鼻血的個案，一位是幼稚園小朋友，由其媽媽家醫的帶來就診。「醫師，怎麼辦？我的小孩平常剛就有過敏打噴嚏，最近在夜裡常流鼻血，白天打噴嚏、揉鼻子也流鼻血，請您幫忙檢查，鼻子哪裡出了問題？」。小朋友的鼻出血，是鼻黏膜加上鼻中隔的血管破裂引起的，可給予鼻黏膜藥物配合局部治療，便可快速改善。

另外一位是中年婦女，無緣無故單側鼻出血，也造成她很大的困擾，就診時醫師發現鼻中隔前方的血管破裂，並有兩條比較粗大的血管，在門診中經安插電燒處理，配合局部治療，就一勞永逸不再流血了。

第三位是中年男性，患者平常血壓偏高也有按時服藥，身體檢查有三高的情形，就診時兩邊的鼻孔出血量滿衛生紙，部分血液流到口腔內，經判斷是鼻後部血管出血，初步以凡士林紗布填塞，再緊急轉送醫院處理。

前兩位屬於鼻前部的出血，大部分是自鼻中隔前部的血管網（Kiesselbach plexus），鼻過敏、天氣過於乾冷或外力摩擦均容易發生流鼻血，門診中有

一位病人是因自行剪鼻毛時不小心引起的鼻出血，是比較特殊的個案。第三位是屬於鼻後部出血，供應的血管來自外頸或內頸動脈系統，它們是大血管，出血量較為嚴重。

鼻出血初步的處理，首先要維持呼吸通暢，讓病人安靜坐著休息，身體向前傾；千萬不要躺下來，避免鼻血流入後頸部造成呼吸道阻塞，接著以拇指及食指持續兩側鼻翼治療5-10分鐘，同時張嘴嘴巴呼吸，如果不能止血，則要請醫師處理。

鼻前部之出血，起自鼻中隔前方之血管叢，此處出血易於控制且出血的血管相當小，出血的位置確定後，醫師會利用硝酸銀棒或抽吸燒灼，來燒灼出血點。在成人，化學性燒灼可於無痛劑使用下；對於無法配合鼻鏡的幼童以及復發性嚴重鼻出血的小孩，則須施以全身麻醉。

鼻部的填塞，傳統大部分用凡士林紗布條，目前也有用Merocel，它是一種遇水可以膨脹的鼻填充物，前者對出血點的壓迫性較佳，但患者會所有不適，後者醫師在使用上比較方便且快速，但對出血點的壓迫性較差，如兩側鼻後部完全填塞，鼻填塞導致的問題，如血氧氣不足，嚴重者會有呼吸及心臟的併發症。鼻後部的填塞可能壓迫耳咽管開口，造成中耳炎或鼓室積水，這些醫師都必須做完整的考量與處理。

小朋友在家中如發生流鼻血不必恐慌，小量的鼻出血可按上述的方法請家人協助，或請來廠醫師處理。

醫師簡介

郭名隆 醫師

科博愛心社區醫療社/耳鼻喉科診所

