



# 腎友週報

安慎、中慎、惠慎  
竹東、安新、怡仁

第 212 期

107/ 03 / 14

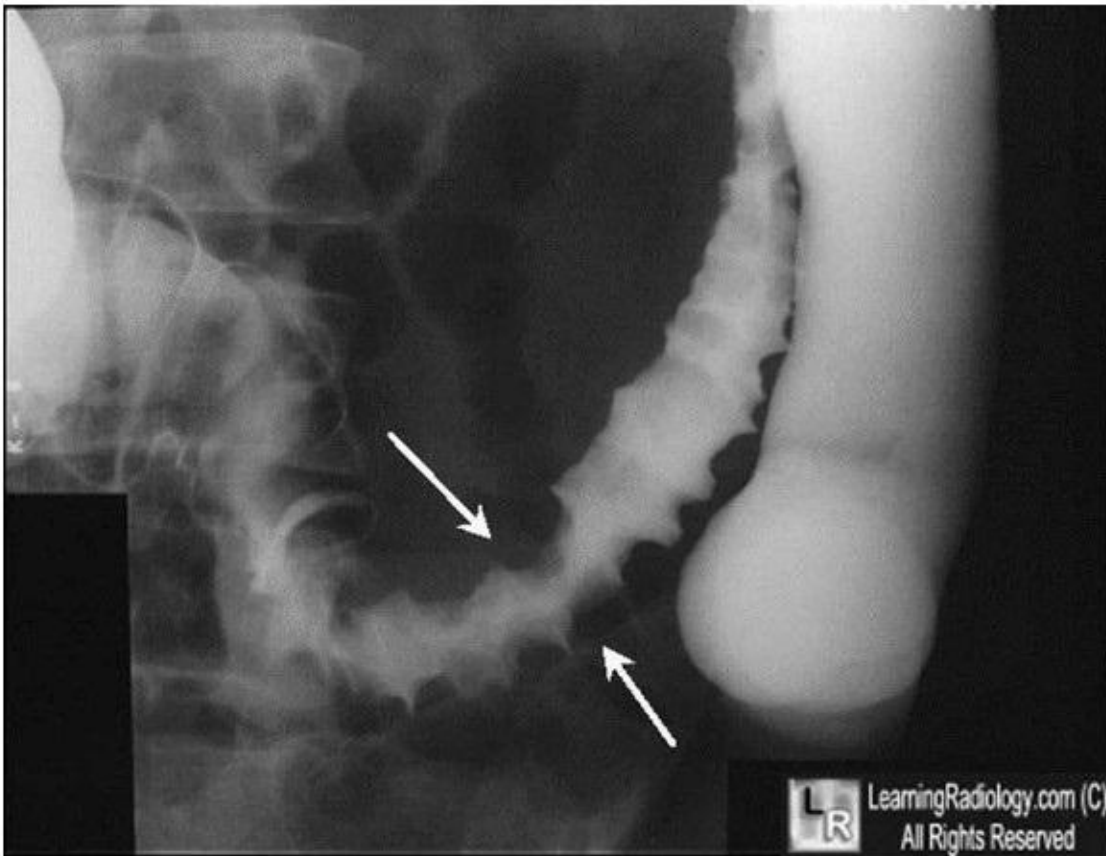
## 醫療新知

### #胃偏癱

- 胃偏癱是指腸胃道在沒有阻塞前提下有延遲排空的情形，臨床表現為噁心、嘔吐、腹痛、易飽足感、飯後腹脹腹痛，嚴重者會伴隨體重下降與營養不良。診斷胃偏癱前，應先確認有無透析量不足造成尿毒嘔吐、檢視有無可能造成此類副作用的藥物(如降血壓藥鈣離子阻斷劑、三環抗憂鬱劑及降血糖藥物腸泌素刺激劑等)。診斷上通常是先幫有上述症狀的患者安排內視鏡或電腦斷層檢查，排除有消化道阻塞後再進一步安排閃爍攝影術(scintigraphy)，若用餐四小時後胃部殘留食物量仍超過 10%則可確認胃偏癱診斷。
- 胃偏癱常見於糖尿病患或曾接受過胃部手術的患者，這類病患通常建議要少量多餐(可一天六餐)，藥物治療則可使用 Primperan 這類促進腸蠕動的藥物，但記得從低劑量開始使用以降低可能的神經學副作用喔！

## # 缺血性腸炎

- 缺血性腸炎是消化道疾病的急症。發生原因是負責供應腸道血流的腸繫模動脈血流不足或被血塊直接阻塞，導致局部或大面積的腸道缺血、腸道壞死，俗稱腸中風。腸中風一旦發生，死亡率超過五成以上！存活的關鍵在於是否及早診斷與治療。
- 缺血性腸炎好發於老年、糖尿病、便秘、心衰竭、心肌梗塞、週邊動脈缺血性疾病史、中風或曾於透析中發生低血壓休克的患者身上，症狀則以右腹痛為主，常伴隨糞便出血，抽血檢驗可見白血球過多症、貧血，腹部 X 光檢查則可見腸道腫脹、脹氣甚至腸穿孔，若有安排電腦斷層則可有助於定位缺血部位。
- 缺血部位以小腸的迴腸段最為常見，若影響波及大腸，又以右側升結腸較左側好發，嚴重度也高出很多，原因與右側結腸的動脈分支較細長且缺乏側枝循環有關，也因此有著較高的死亡率。



影像出處：<http://www.usmleforum.com/files/forum/2010/2/546959.php>

- 即時的診斷與治療是關鍵，所以臨床上若高度懷疑有腸缺血的可能，很多時候得當機立斷直接安排手術，直接將缺血與壞死的腸道段落切除，研究指出若能於症狀出現的八小時內接受手術治療便可有效提昇存活率。
- 值得一提的是，心臟科醫師常使用的強心劑 Digoxin 與口服抗凝血劑 Warfarin，因為分別會加重血管收縮與血管鈣化，都可能會增加腎友發生腸缺血的機率喔，使用上得格外謹慎！

資料來源：中慎診所洗腎室 長慎醫院

尤昱仁醫師 提供