

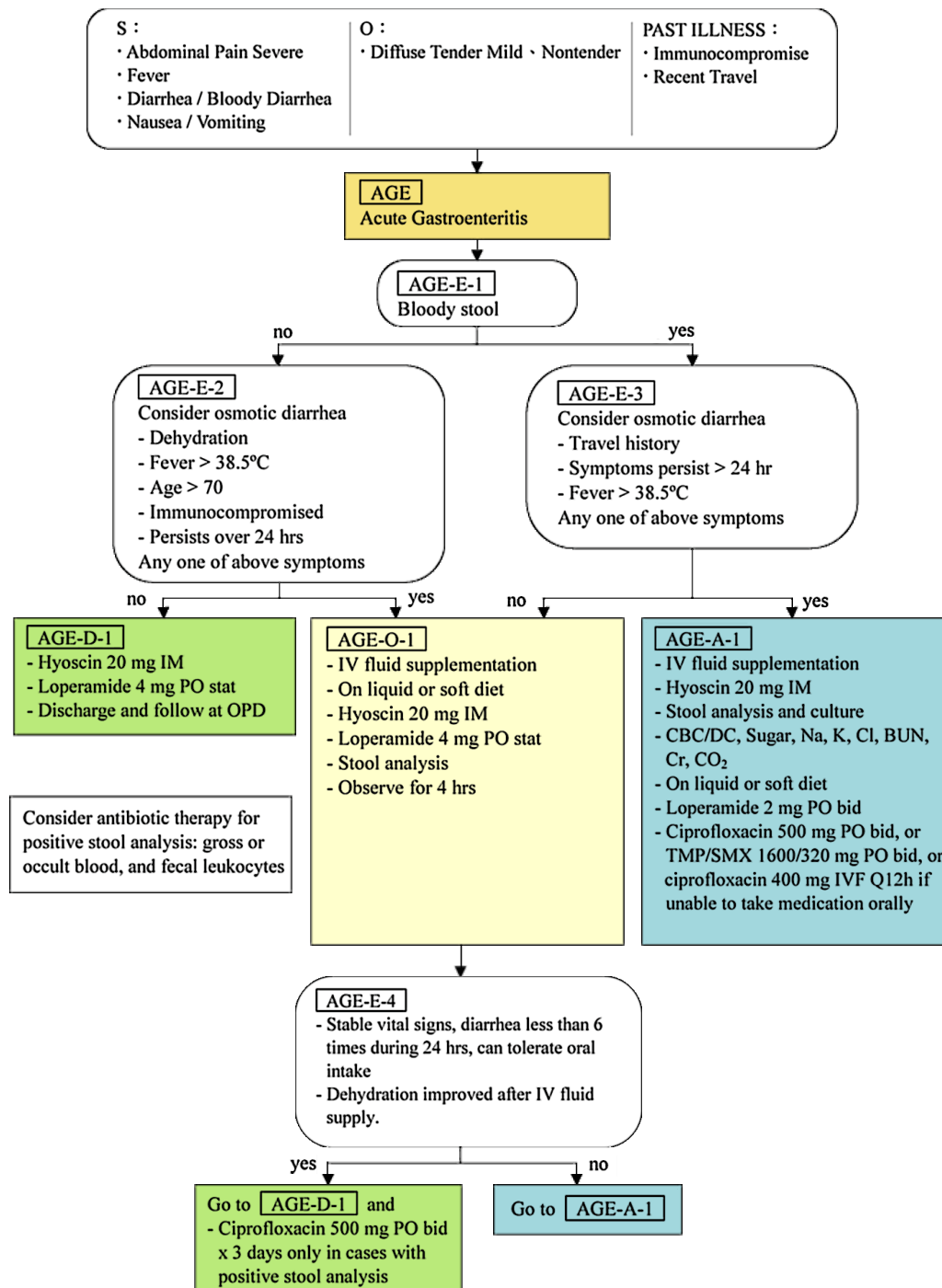


# 急性腸胃炎 Acute Gastroenteritis

關鍵字：腹絞痛 ( Abdominal cramping pain ) ；腹瀉 ( diarrhea ) ；嘔吐 ( vomiting ) ；發燒 ( fever ) ；  
血便 ( bloody stool )

流程代碼：AGE

## 流程指引



Consider antibiotic therapy for positive stool analysis: gross or occult blood, and fecal leukocytes

## I. 引言

急性腸胃炎 ( Acute gastroenteritis, AGE ) 之臨床定義應符合有水瀉或多次未成形糞便，合併腸絞痛的症狀。本指引適用於臨床表現急性腹瀉合併腸絞痛之病患，唯在使用本流程之前，須在病史與理學檢查方面優先排除其他腹部急症 ( 如急性闌尾炎 ) 之可能性。急性腸胃炎之腹瀉可區分為非發炎性 ( 水狀且不帶血的腹瀉，即 osmotic diarrhea ) 與發炎性腹瀉 ( 帶血的腹瀉 )。原本健康狀況良好的腹瀉病患大都不需要實驗室檢驗或服用抗生素，只要治療症狀及補充體液即可。

[Top](#)

## II. 重點摘要

### A. 診斷提示 AGE

1. 急性腸胃炎之臨床診斷應符合有水瀉或多次未成形糞便，合併有腸絞痛的症狀。病史應詢問出國史、接觸史 ( 家人是否也腹瀉 )，最近是否有使用抗生素，是否有吃到未煮熟或過期食物等。如果病人最近使用過抗生素且解惡臭糊便，則應考慮 clostridium difficile 所引起的偽膜性腸炎，必要時安排內視鏡檢查。若是糖尿病患者須注意是否過度脫水造成高滲透壓症候群或酮酸中毒等併發症之可能性。
2. 非發炎性腹瀉為水狀且不帶血的腹瀉 ( 即 osmotic diarrhea )，會有腹絞痛、噁心嘔吐或脹氣的現象，常來自病毒或者細菌毒素造成。發炎性腹瀉的特色為發燒及血便，通常有左下腹絞痛，裡急後重等現象，常來自 Campylobacter 或 Yersinia ( 可侵犯腸壁 )。

### B. 流程說明

1. 症狀符合急性腸胃炎，除了生命徵候評估外，可先根據是否有血便，區分為 osmotic diarrhea 和 inflammatory diarrhea 兩部份 AGE-E-1。
2. 若無血便，則評估：是否有脫水現象、嚴重腹痛、年紀大於 70 歲或免疫機能不全等情況 AGE-E-2，若有則可於急診留觀 AGE-O-1；若無則給予症狀治療後可離開急診 AGE-D-1。
3. 若病人診斷為發炎性腹瀉，且有旅遊史、症狀持續大於 24 小時或發燒者 AGE-E-3，應安排住院，除補充水分、治療症狀之外，同時給予病患抗生素 AGE-A-1。若無上述症狀，則可先於急診留觀。
4. 一般病毒性腸胃炎可使用 anticholinergic agent ( 例如 hyoscine )，anti-motility 類的藥物 ( 例如 loperamide，一般用法為 4 mg po stat and bid for 3 days，最多可用到 q4h )。Anti-motility 類藥物不建議在 invasive enteritis 者使用，除非同時也使用抗生素。

### C. 住院標準

病人若有以下的情形就需要住院：

1. 在給予輸液治療後仍持續低血壓
2. 大量出血 ( 血便 )
3. 表現出敗血症或 SIRS 症狀時
4. 難控制的嘔吐或嚴重腹痛
5. 嚴重的電解質不平衡
6. 代謝性酸中毒
7. 意識狀態改變
8. 小孩脫水 > 10~15%

### D. 出院評估

1. 症狀輕微，只須口服補充水分者
2. 脫水，但對初步的輸液治療已有良好反應
3. 可由口進食易消化的食物而不引起腹痛或嘔吐

[Top](#)

## III. 衛教

Q. 急性腸胃炎有哪些症狀？

A. 急性腸胃炎的症狀包括腹瀉、發燒、畏寒、嘔吐、食慾不振及全身倦怠。

Q. 急性腸胃炎的原因？

A. 急性腸胃炎大部分乃因吃到未煮熟的以及不潔的食物所引起，也有可能因為病毒、細菌以及寄生蟲感染。其中以病毒感染最多，且大部分是會自行痊癒的。但須注意個人衛生，以免傳染給家人或同事。

Q. 急性腸胃炎的病程需要多久的時間？

A. 從最輕微的情形1~2天可自然恢復，到較嚴重之血絲黏液便、高燒持續不退、腹部絞痛等狀況都有可能，甚至可以持續一週左右。一般而言，細菌引發的腸胃炎較為嚴重，也較容易出現腸胃出血，腸穿孔，甚至腹膜炎之併發症。

Q. 急性腸胃炎可以吃哪些食物？

- A. 1. 若無嚴重腎臟病，可以喝稀釋的運動飲料或果汁來補充水分及電解質。急性腹瀉時應避免喝咖啡、酒及乳製品。
2. 若8~12小時沒有再拉肚子，可喝一些清湯、稀飯、麵條、土司或馬鈴薯等食物。若症狀持續改善，則可漸漸恢復正常飲食。
3. 避免牛奶或其他含乳糖的食物（因腸胃炎常導致暫時性的乳糖不耐症，也會令腹瀉加重）。但禁食非必要，也不一定有好處，應鼓勵病人吃容易下口的食物。

Q. 急性腸胃炎就醫後回家休息要注意哪些狀況？

- A. 1. 若有嚴重腹痛、嘔吐、站立時頭暈、持續性發高燒、腹瀉3~5日未改善、大便有帶血或黏液，請您回急診治療處理。
2. 若出院後有發燒合併右下腹疼痛現象，需立刻回診，以排除急性闌尾炎。
3. 注意脫水現象，如：唇、舌頭乾燥，皮膚乾燥，口乾，小便量變少顏色變深。如有這些症狀且明顯者，需回急診給予點滴輸液治療。

[Top](#)

#### IV. 臨床問題討論

Q. 使用抗生素（如ciprofloxacin 或TMP-SMX）時機為何？

- A. 1) 通常在糞便培養結果出來時，若症狀已改善，則不需用抗生素。
- 2) 在糞便培養結果出來時仍有明顯病徵，尤其是合併有免疫不全或嚴重的系統性疾病者，或可能發生群聚感染者，可考慮使用抗生素。
- 3) 成人的旅行者腹瀉，不論症狀嚴不嚴重，均可使用抗生素。
- i. Toxigenic/nondysentery：loperamide + 單次口服ciprofloxacin 750 mg。
  - ii. Infectious/dysentery：單用norfloxacin/ciprofloxacin，或加loperamide bid 3天。