

# 如何處理口腔出血

內湖國泰診所耳鼻喉科 黃德種醫師

口腔出血常見於口腔手術後或受傷時，由於混雜著唾液，就算小出血有時看起來也很嚴重。大多數情況下，只需要評估情況並使患者安心，然後以紗布壓住出血部位，並請病人緊咬住 20 分鐘，出血就能停止，將嘴巴內的血塊清乾淨，確保呼吸道通暢，並不需要再進一步的處置。如果出血仍然持續，先將口腔清洗乾淨，尋找出血位置。有需要可進一步縫合傷口，或以止血敷料(如 Surgicel)填塞，或使用抗血栓溶解藥物 (如 tranexamic acid)，處理後病人很少需要再回診治療。

如果這一切都無法止血，病人就需要住院檢查，看是否有出血性疾病或肝病。有時凝血異常疾病(如血友病)的初期表現，就是像這種小傷口卻持續出血，對這種病況的處理也如前述方式，檢查患者凝血功能，會診血液科醫師來進一步治療。

提到口腔出血當然不能不提牙齦出血，牙齦出血是一種常見的病症，幾乎都是由於牙齦炎或牙周病引起，不正確的刷牙方式會造成牙齦炎；不過，牙齦出血也可能是全身性疾病造成，並需要早期診斷及治療。某些內科疾病和藥物會影響牙齦，如果牙齦出血患者口腔衛生的狀況很好，就要考慮這些特別的原因。

這些原因包括以下：

1. 藥物引起：如抗凝血劑、肝素、阿斯匹靈
2. 外傷或自己弄傷(牙刷刷傷、不正確的牙線弄傷)
3. 配得不好的新假牙
4. 維生素缺乏——特別是維生素 C 和 K
5. 懷孕
6. 肝臟疾病
7. 特發性血小板減少性紫斑(ITP)
8. 白血病。

通常，牙齦出血的原因都很明顯也容易處理，如治療牙齦感染、去除牙結石、或治療牙根感染(如根管治療或拔牙)。維生素缺乏症經檢查確認後，加以補充並給予飲食建議。懷孕時荷爾蒙變化，容易造成牙齦腫脹出血，雖大多產後就恢復，但在懷孕期間必須保持良好的口腔衛生，有時可能出現妊娠齒旁瘤，雖然產後通常會消退，但出血太厲害可能需要手術去除。

處理藥物引起的牙齦出血，必須與開立處方的醫師密切合作，注意不要為了改善出血而冒然停藥，這可能反而對病人造成更不好的影響。更改藥方的急

迫性是要看牙齦出血的嚴重程度，以及是否有合併其它部位如鼻黏膜、胃腸道的出血，有些藥物停藥後出血情況就能立即改善(如 Warfarin)，然而其他藥物可能只能輸血等藥物影響退去。

特發性血小板減少性紫斑，是一種自體免疫疾病，治療時須與血液科醫師保持密切合作，大多數情況下類固醇治療可達到很好療效，當要進行大手術時可能需輸血補充血小板，或注射免疫球蛋白。白血病(特別是急性白血病)不乏出現口腔症狀案例，如出現增生性牙齦炎(紅腫、海綿狀、脆弱的牙齦)而自發性出血。

另外拔牙後也可能出現出血問題，幸好多不是甚麼大問題，但是如果患者同時患有重病(如患有心血管疾病的老年人)，出血就可能會危害到病人的健康。在拔牙前要先評估傷口是否容易處理，若是傷口可能較大，就要進一步評估病人全身健康狀況，和出血後可能產生的影響。拔牙後出血依其原因可分：

1. 原發性出血——拔牙直接出血。
2. 反應性/延遲性出血——通常發生在術後幾個小時，那時局部麻醉的血管收縮作用已消失。
3. 醫源性出血——反覆撥弄傷口或太快將血塊去除(太早快清洗傷口)。
4. 繼發性出血——術後 48 小時之後才出現，可能因傷口感染而影響癒合。

加壓止血通常足以使微血管的滲血停止，直接使用無菌棉棒壓住，可促進血塊形成，再清除先前的縫線、血塊和傷口的碎塊，以找出出血點，若是牙齦的動脈出血，可使用電燒或結紮血管來處理；骨頭本身出血可能需要使用骨蠟來止血。拔牙後的出血部位清洗乾淨後，可加上會分解的止血敷料，並試著在敷料外以縫線固定，提供壓迫止血。在沒有合併的其他疾病的情況下，很少有患者需要住院觀察，但是對這種出血較多的病患要更仔細，並幫患者驗血(凝血功能，肝功能)。