

臨床案例

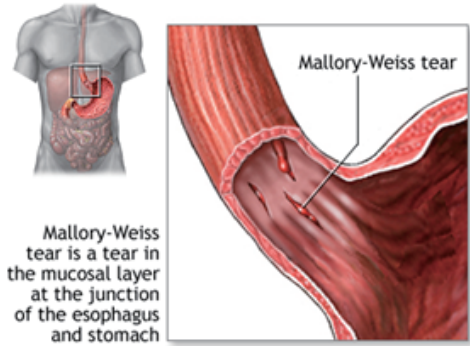
小美是個21歲的女大生，這次因為吐血，而被室友送到了急診室。她看起來身材消瘦，BMI只有15而已，生命徵象穩定。詢問病史時，她表示一直以來都很健康，並沒有其他的慢性疾病，也沒有喝酒的習慣。並表示兩小時胃突然有點不舒服，所以到廁所吐，沒想到都是紅色的血，受到驚嚇所以來到急診室求診。一旁的室友突然插嘴，說『你最這陣子不是很常胃痛不舒服，三不五時就在廁所吐了好一陣子，叫你看醫生就不聽』這時，急診醫師察覺到了蹊蹺！

請問，小美為什麼會吐血？背後有什麼可能的原因嗎？

上消化道出血可以依照吐血的顏色，做出簡單的定位。若是來自胃部的出血，因為血液會先和胃酸混合，吐出來通常會變成咖啡色嘔吐物 (coffee ground)；但若是在食道的出血，則會維持鮮紅色。小美的吐血比較偏向鮮紅色，因此會想到食道相關的問題。

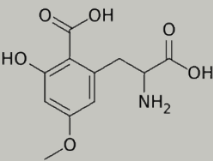
而食道的出血，一來要想到食道靜脈瘤 (esophageal varices) 的破裂，但這通常發生在肝硬化的患者，和小美不太相符。另一個就要想到『馬魏氏症候群 (Mallory-Weiss syndrome)』，這是一種遠端食道和胃部近端黏膜縱向的裂傷，和經常性的嘔吐相關，導致黏膜下血管破裂及出血，大約佔成人急性上消化道出血的8-15%。

案例解析



(圖片來源：<http://www.adamimages.com/>)

為什麼會出現馬魏氏症候群？



(Caramboxin, 圖片來源wikimedia)

馬魏氏症候群和突然的腹內壓上升 (通常是劇烈的嘔吐)，導致黏膜出現縱向的裂傷。而造成馬魏氏症候群的危險因子包括長期酗酒、反覆嘔吐、橫膈裂孔疝氣 (Hiatal hernia) 等。在反覆嘔吐的個案中，除了酗酒外，反覆的催吐也是需要考量的可能之一。

馬魏氏症候群會如何表現？

最重要會以急性的上消化道出血為表現，通常會先從不帶血的嘔吐開始，接著開始吐出鮮血。除了嘔吐外，患者也可能合併胃痛、背痛等表現。雖然吐血看起來很可怕，但大部分出血不多，可以自行痊癒，預後良好。但是仍有少部分的患者會有大出血的狀況，甚至死亡。

如何診斷？

馬魏氏症候群主要以內視鏡作為診斷，重點是要看到『食道和胃交界的撕裂傷』。然而，這些撕裂傷常是縱向 (如右圖)，而且在24-48小時內會癒合，如果太晚做可能就看不到這些撕裂傷了。

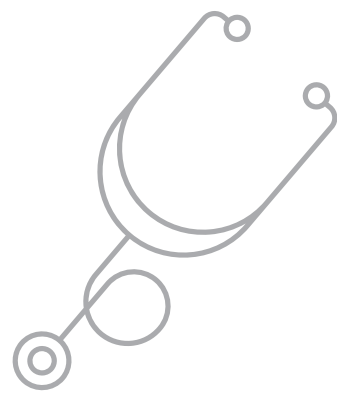


如何治療

因為是上消化道的出血，在急診室最重要就是維持生命徵象，要小心嘔吐物阻塞了呼吸道；另一方面也要注意大出血造成的休克，必要時補充輸液或輸血。此外，通常也會給予氫離子幫浦抑制劑 (PPI)，減少胃酸對於黏膜的傷害。

當患者的生命徵象穩定後，接著就做內視鏡，以做出診斷以及治療。若該傷口仍持續出血，可以直接用內視鏡做止血；若傷口已沒有出血，給予制酸劑通常就足夠了。

雖然大部分的治療效果良好，仍約有7%的患者再次出血，且通常在第一次事件後的24小時內發生。通常會建議反覆做內視鏡，以達到止血的目的。如果持續無法止血，就可以找放射科來塞血管，甚至進行手術。



馬魏氏症候群會死人嗎？

大部分的傷口會自行癒合，所以只有部分患者會需要內視鏡的治療。然而，少部分患者會大出血或反覆出血，嚴重者可能死亡，死亡率大約5%，和潰瘍出血的死亡率差不多。在大於65歲以上的族群，其死亡率顯著較高，因為這個族群的共病相對較多。

參考資料 Guelrud M (2014). Mallory-Weiss syndrome. Retrieved 25th May 2015 from www.uptodate.com

QUIZ

() 1. 下列關於馬魏氏症候群的敘述，何者正確？

- (A) 嘔吐物通常為黑色
- (B) 是一種遠端食道的橫向撕裂傷
- (C) 撕裂的傷口，通常難以癒合，一定需要內視鏡治療
- (D) 要詢問患者是否有反覆嘔吐、酗酒的病史

() 2. 小美為什麼會出現馬魏氏症候群？

- (A) 因為有肝硬化，造成食道靜脈瘤破裂
- (B) 為了維持身材，反覆的催吐所導致
- (C) 因為挑食，蔬菜吃太少造成
- (D) 因為胃幽門螺旋桿菌的感染

() 3. 下列關於馬魏氏症候群的治療敘述，何者有誤

- (A) 首先要先穩定生命徵象，維持呼吸道暢通
- (B) 若出血太多，必要時補充輸液、甚至輸血
- (C) 若傷口持續出血，可以用內視鏡止血
- (D) 大約有一半以上的患者會再次出血，需要進開刀房治療

答案：DBD