急性腹膜炎 Peritonitis

Tuesday, June 10, 2025

11:38 PM

* + 編輯格式
    - 顏色註記方式
      * 重要標題 : 母標題藍色(最暗)標記/子標題藍色(較暗,25%)標記
      * 重要術式治療藥物 : **綠色標記+粗體**
      * 重要內文 : 紅色(標準色彩)/**橘色+粗體(橘色那一欄第一個)**(如果同色太醜就紅橘相間)
      * 直接來複製顏色格式一定不會錯xd

* + 定義與分類

|  |  |
| --- | --- |
| **類型** | **說明** |
| Primary (Spontaneous) | 無明確腹內感染源，常見於**肝硬化合併腹水、低蛋白血症（<1 g/dL）** |
| Secondary | 有明確感染源，如**胃腸穿孔、術後感染、腹腔內器官發炎穿破** |
| Tertiary | 多為ICU病人，治療後仍持續的腹膜炎，常見於免疫不全者 |

* + 病因與機轉
    - 二次性腹膜炎（Secondary）

|  |  |
| --- | --- |
| **機轉** | **常見病因** |
| 消化道穿孔 | Appendicitis、Peptic ulcer、Diverticulitis、Cancer |
| 腸道梗阻壞死 | Strangulated hernia、Volvulus、Intestinal infarction |
| 泌尿或膽道穿破 | Cholecystitis、Salpingitis、Bladder rupture |
| 手術或醫源性 | Anastomotic leakage、內視鏡穿孔、異物遺留 |
| 外傷性 | 腹部鈍傷、穿刺、異物刺穿 |
| 其他 | IBD、腸套疊、放射線、腫瘤 |

* + 無菌性腹膜炎（Aseptic）

|  |  |
| --- | --- |
| **機轉** | **原因** |
| 化學性刺激 | 胃酸、膽汁、胰液、尿液、血液等生理液體外漏 |
| 體液異常 | 腹膜透析、內視鏡異物 |
| 自體免疫疾病 | SLE、FMF、Porphyria |

* + 臨床表現

|  |  |
| --- | --- |
| **表現** | **特點** |
| 典型症狀 | 急性劇烈腹痛、發燒、肌肉僵硬（rigidity）、反彈痛 |
| 其他 | 腸蠕動聲減弱或消失（hypoactive/absent） |
| 全身反應 | Tachycardia、低血壓、呼吸淺快、酸中毒（晚期） |
| 老年或免疫抑制 | 症狀不典型，易延遲診斷與治療，死亡率↑ |

* + 診斷

|  |  |
| --- | --- |
| **檢查** | **特點** |
| 血液檢查 | WBC↑、Metabolic acidosis、Lactate↑（腸缺血指標） |
| 影像學 | - Upright abdominal X-ray（自由氣體）  - CT：穿孔、腹腔積液、發炎指標（氣體、增厚、Stranding） |
| 腹水分析（穩定者） | 若有 ascites，應作 diagnostic paracentesis：  WBC >250/mm³、LDH高、蛋白分析（SAAG判別原發性） |

* + 治療原則

|  |  |
| --- | --- |
| **原則** | **重點處理項目** |
| **穩定生命徵象** | **IV fluid resuscitation、矯正電解質與酸鹼失衡** |
| **抗生素治療** | Broad-spectrum：覆蓋G(+)、G(–)、anaerobes（如 third-gen cephalosporin + metronidazole） |
| **手術介入** | 明確穿孔、膿瘍或腸道壞死時進行修補/切除 |
| **高風險病人** | 老年或免疫缺陷者，早期手術與加強抗生素療效追蹤尤重要 |

* + 預後與死亡率

|  |  |
| --- | --- |
| **狀況** | **死亡率** |
| 健康、局限性腹膜炎 | <10% |
| 老年、免疫抑制、擴散性腹膜炎 | >40% |

* + 國考與臨床補充重點

|  |  |
| --- | --- |
| **考點** | **補充說明** |
| Primary vs Secondary | Primary 多見於肝硬化腹水病人，常為 Gram-negative infection（如 *E. coli*） |
| 關鍵手術時機 | Secondary peritonitis 多需手術（穿孔）、primary 則可保守抗生素 |
| Aseptic irritant | 化學性腹膜炎可因胃酸、膽汁外漏所致，需早期清創與處理原發問題 |

Reference:

Harrisons