

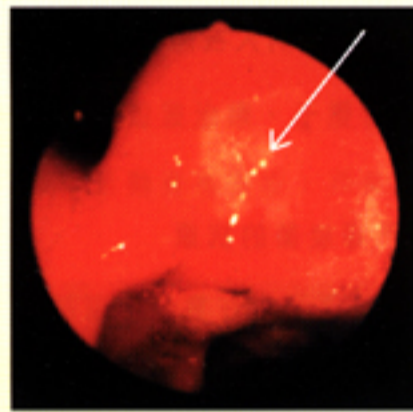
五臟六腑大搜查之消化道篇

消化道篇之三：消化性潰瘍的治療

蔡錦怡醫生

上文說到消化系統潰瘍的診斷方法，今次先解說一下近數年甚多文章提及的幽門螺旋菌。

幽門螺旋菌大約在二十年前被發現。原本是沒有細菌的胃部，如果受到這螺旋菌的感染，胃黏膜會呈現出發炎的現象。在臨床的研究中，科學家又發現用抗生素消除了幽門螺旋菌後，胃黏膜炎、或消化性潰瘍會隨之而痊癒，而日後潰瘍復發的機會也相應減少。



內視鏡下十二指腸潰瘍

這些發現令醫生對消化性潰瘍可以提拱新的治療方法。

許多人會問：究竟幽門螺旋菌是怎樣來的？我們到現時還沒有一個肯定的答案。我們已知道的，是在人口多而地方衛生環境差的地方，市民有更高的百份率患有幽門螺旋菌。在香港，大概有一半市民帶有幽門螺旋菌的抗體。而在帶有幽門螺旋菌的人口，20歲以下的青少年帶菌的百份率比成人的帶菌

百份率為低。在發達國家中，青少年的感染率為20%而40歲以上成年人的感染率約為50%。在發展中國家，青少年的感染率多高於50%；而成年人則高於75%。

有人會問：究竟幽門螺旋菌是怎樣傳染的？這細菌的傳染最普遍是在孩童時期發生。我們相信幽門螺旋菌是經過糞便或者胃液再傳到口而得到的。有一說筷子及共食可以傳染細菌，而亦有一說蒼蠅可以傳播這細菌。受到幽門螺旋菌感染的人，大部份都沒有症狀的。祇有十份一的人不知有什麼其它原因，引至有消化性潰瘍。

消化性潰瘍的治療

在還未發現幽門螺旋菌的年代，治療消化性潰瘍一般都祇用H2受體拮抗劑 (H2 receptor antagonist) 或質子泵抑制劑 (proton pump inhibitor)。

單一藥物。一個療程的時間約四至八星期不等。但是潰瘍治愈之後，幽門螺旋菌還是存在的。而且更可以引至潰瘍日後復發。所以，如果這些胃潰瘍或十二指腸潰瘍是因為由幽門螺旋菌引起的話，那麼要減少潰瘍復發的機會，就一定要消除這種細菌。

能成功消除幽門螺旋菌的藥方大概有二、三個組合。主要是由一種質子泵抑制劑和兩種抗生素組成，療程是一星期，成功的機會可達九成。

如果消化性潰瘍的病人同時又需要長期服用其他藥物，例如：非類固醇消炎藥 (NSAID) 或阿斯匹靈 (Aspirin)，那麼我們要特別小心處理。NSAID是一些有關節痛

內容

- [五臟六腑大搜查之消化道篇 - 消化道篇之三：消化性潰瘍的治療？\(續頁\)](#)
- [物理治療幫到你 \(二\) - 頸背痛\(續頁\)](#)
- [醫院部門八一八：放射診斷及治療部 - 開展新里程](#)
- [有問有答 - 皮膚炎](#)

症病人常服的藥物，而 Aspirin 則是有心臟病或血管閉塞症的病人長期服用的藥物。這些病人可能同時有幽門螺旋菌生長在他們的胃內，但是在他們來說，潰瘍最重要的成因卻是上述的藥物。如果有可能的話，能夠停止或減服那些藥，或用別一些藥物來取代它們，都會減少潰瘍復發的機會。如果因需要而未能停服 NSAID 的話，醫生可以給病人長期服用 H2 受體拮抗劑來減少潰瘍復發的機會。除了 H2 受體拮抗劑外，醫生還可以給一些保護胃黏膜或增強胃黏膜抵抗酸能力的藥物給病人同時服用。如果這些長期服用 NSAID 或 Aspirin 的病人同時也發覺患有幽門螺旋菌的話，病人仍然是需要接受那一星期消滅幽門螺旋菌的治療。

接受藥物治療之後還需要有特別處理嗎？

消化性潰瘍分為十二指腸潰瘍和胃潰瘍。患有十二指腸潰瘍的病人，祇需要服完一個療程之後便可以。但是患有胃潰瘍的病人，處理的方法便有些不同。因為胃部的潰瘍有一小部分可能是帶有癌性的細胞，所以服完一個療程之後，醫生通常會請病人再作一次胃內視鏡的檢查，以確保胃潰瘍完全康復。如果有需要的話，醫生可能在胃鏡檢查時再取一次樣本進行檢驗。

如果要確實知道究竟身體內的幽門螺旋菌是否已被消除的話，也可以做一個幽門螺旋菌的檢驗。

幽門螺旋菌的檢驗

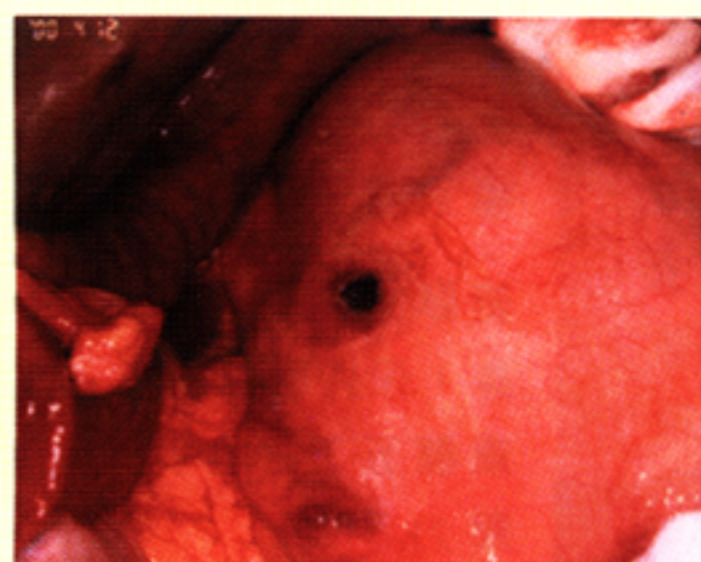
身體內有沒有幽門螺旋菌可以用數種不同的化驗室方法來檢驗

1.- CLOTEST

在病人接受胃內視鏡檢查時，醫生可以在幽門附近，拿取芝麻一樣大小的組織活檢，報告等一天之後便可以知道。

2.- 細胞活檢

在進行胃內視鏡檢查時醫生取出的活檢可以送去化驗室作組織檢查。這個方法和第一種方法相似。不同的在組織檢查包括檢查胃黏膜細胞是否有癌性病變。化驗報告約三四天便可以得到。



罕有的胃潰瘍穿孔



胃內視鏡進行情況

3.- 幽門螺旋菌抗體 - 醫生從病人手背抽取血液送去化驗室，可以測驗到血液裏幽門螺旋菌抗體的濃度。濃度高代表病人身上有幽門螺旋菌存在。如果病人接受了清除幽門螺旋菌的治療，約在三至六個月之後，血液中幽門螺旋菌抗體的濃度會降低。這是一個證明幽門螺旋菌確實已被消除的方法

4.- C13 Urea Breath Test 吹氣測試

這一個方法在病人來說簡單而沒有痛苦，暫時是最受歡迎的一種方法。病人接受清除幽門螺旋菌的治療後四至六星期便可以進行這個吹氣的測試。它的準確程度高於 90%。病人祇需在吹氣之前四小時不進食便可以。

5.- 糞便中幽門螺旋菌的抗原

幽門螺旋菌的抗原可以在糞便中測試得到。暫時化驗室只能給陰性或陽性的報告。一般來說驗查糞便的報告準確程度和血液驗查差不多。糞便中幽門螺旋菌抗原的驗證其用處仍然有待肯定。

消化性潰瘍的外科手術

在未有現今藥物治療之前，十二指腸潰瘍和胃潰瘍的手術非常普遍。到了今時今日，外科手術只適用於十二指腸和胃潰瘍出現併發症的案例。

現在最常見的十二指腸外科手術是修補十二指腸穿孔。當病人的十二指腸潰瘍嚴重損壞腸壁，令到腸壁突然穿孔，引致急性腹膜炎，病人會感到極之痛苦。醫生要施手術修補穿孔；這時惟有外科方法才可以即時解決病人的問題。另一個較常見的潰瘍手術是當病人有十二指腸潰瘍或胃潰瘍急性出血時，如果用內視鏡的方法也不能為病人止血的話，那麼外科醫生就需要為病人施行手術。在手術室內，出血的位置如果在十二指腸，外科醫生可以將出血的血管結紮以解決這個危險。如果出血的地方是在一個胃潰瘍上，那麼外科醫生可以將這部份的胃切除。

總結

胃病其實包括了多種不同成因的疾病，有些比較嚴重，有些比較輕微。確實知道究竟自己患的是那一類型的胃病，最好的方法仍然是先見醫生然後接受一個胃內視鏡的檢查。常見的消化性潰瘍的成因是幽門螺旋菌，而清除螺旋菌是避免消化性潰瘍復發的最佳方法，消化性潰瘍還有其他的成因如 NSAID 和 Aspirin。

物理治療幫到你(二) 頸背痛

物理治療部

頸背痛是最常見的都市病之一，原因是日常活動及工作時姿勢不正確。而電腦的普及化就更加容易令人患上頸背痛。頸背痛的初期大多數都只是輕微不適，但如果不及早正視問題，就可能因為小小的動作，例如打噴嚏或咳嗽就會引致劇痛，甚至令神經線受壓，引致手腳麻痺或乏力，後果嚴重。所以及早治療和日常頸背護理就至為重要。

物理治療通常使用短波治療、干擾波治療、超聲波治療、手法治療、運動治療及牽引治療等。

其中牽引治療可活動脊椎關節，舒緩緊張的肌肉，改善神經線受壓的情況，增加關節的血液循環。

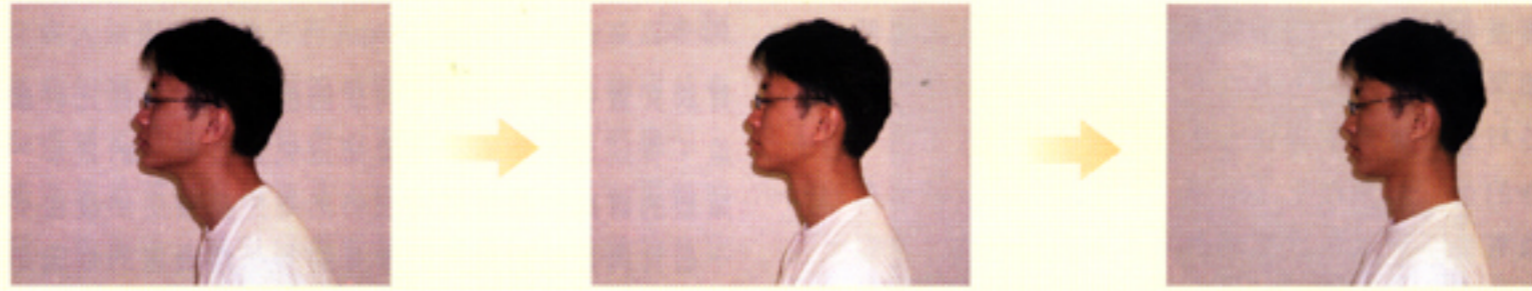


頸部牽引

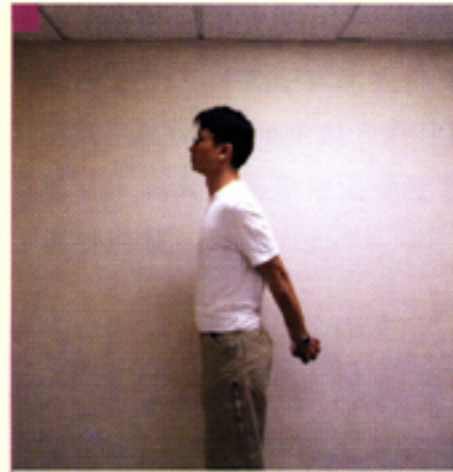


腰部牽引

日常頸背護理就是依照治療師的指示保持正確的姿勢，再配合運動，就能達至預防及治療效果。以下介紹幾個簡單的頸背保健運動，每天可早晚練習一遍。但由於篇幅有限，不能盡錄，如有疑問最好諮詢醫生及物理治療師。



縮頸運動：眼望前方，把下巴向後縮，停留三秒，重覆五下，如能面向鏡子做，效果會更準確。
作用是活動關節，同時強化肌肉。



上背運動：

雙手互扣放在背後，手臂盡量向後上方伸展，維持三秒，重覆五下。此動作可活動胸椎關節，甚至改善寒背。



撐腰：

俯臥，用手肘或手掌撐起上半身，保持腰部放鬆，保持十秒，重覆五下。作用是舒緩腰部的壓力。



拱橋：

仰臥，屈曲雙膝，收緊腹肌，提高臀部，維持三秒，重覆五下。作用是強化腰部及臀部肌肉，以減少關節的壓力。

承托物及姿勢改正的用品：

當頸背劇痛時，頸背的承托物例如頸箍及腰封等，可替患處提供支持，使肌肉得到足夠休息，但為免造成依賴此類承托物，故此必須練習適當的運動，逐漸鍛煉患處肌肉。

而一些柔軟適中的卷墊，就能改正坐姿及睡姿，減少不適及起預防作用。但由於人各有異，使用前最好諮詢專業意見，以免弄巧反拙。



頸箍：

當頸部劇痛時，最有效便是臥床休息及適當的治療，而當要坐站的時候，頸箍可協助承托，以減少肌肉疼痛。



頸部卷墊：

如早上頸部疼痛或僵直比較嚴重，可能是睡姿問題，頸部卷墊就會有幫助，作用是承托頸部的彎位。



腰封：

如果腰痛嚴重，腰封可承托患處，減低肌肉的負荷。



腰部卷墊：

如果腰痛是在躺臥或早上醒來時比較嚴重，可放一個腰部卷墊在腰部的彎位處，並選擇適當硬度的床墊，便能改善腰部的睡姿。



腰卷：

為了保持腰部的彎位，可放一個腰卷在座椅的靠背上，以矯正不良的坐姿。

有關本院物理治療部各項服務，查詢請致電 2835 8685

[上一頁](#)

[回主頁](#)

醫院部門八一八

放射診斷及治療部

開展新里程

在一九四六年，養和醫院購置了第一部X光機後，X光部就正式成立，及後一直緊隨醫院發展的腳步，因應需求，不斷更新設備，設在中院的部門至今已有五十五年的歷史，雖然幾經翻新，仍然不敷應用。在二零零一年的春天，本部搬遷至培院第二期，佔地約有一萬呎的新工作環境。在繁忙的搬遷過程中，各同事心中都有點兒依依不捨，很多事物，用具及機器都相處了一段頗長時間，如綠色瓷磚的牆壁，永遠擠擁的飲水間，坐滿病人的走廊或沖片機藥水的氣味等，都成為我們回憶的一部份。

搬遷後新的工作環境，新添置的先進醫療器材及運作系統，都為各同事們提供大好的機會，去學習新事物，提高專業知識及服務水平，最終令病人受惠。藉著新部門工作的開展，我們借此機會，介紹各項新的設備及其簡單原理，與大家分享。

提起輻射，一般人的聯想都是負面的，可謂聞輻射而色變。

但利用不同頻率的電磁波，配合各類醫療器材及電腦科技，在放射診斷及治療的醫學領域上，被廣泛地利用，為保障人類的健康而擔當了相當重要的角色。

放射診斷

原理是利用中高頻率的電磁波，穿透過人體內不同密度的組織，如骨骼，肌肉，內臟等，而呈現可供診斷的黑白灰的平面圖像。

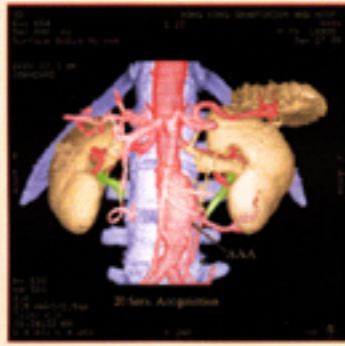
本院X光硬片已採用了最新之電腦放射成像系統(Computed Radiography System)，以提供更準確及高解像度的診斷服務。

除各項X光造影外，新添置的骨質密度掃描機(DEXA Bone Densitometry)，可快速及有效地診斷骨質疏鬆症。

電腦掃描

原理是利用 X光經 360度穿透人體，並被多組感應器接收，數據經電腦處理計算分析後，呈現人體橫切面的圖像。

本院裝置最先進之多層螺旋電腦掃描機 (GE Light Speed Multislice Helical CT Scan)，利用最新技術，進行高速及高解像度的掃描。並可作血管攝影，心臟血管鈣化診斷及三維立體彩色影像重組等多項功能。



多片式螺旋電腦掃描機 腹部大動脈血管瘤

磁力共振掃描

原理是利用強力的磁場，無線電波與及精密的電腦科技，形成人體多切面的圖像。是準確，無輻射的先進診斷方式。

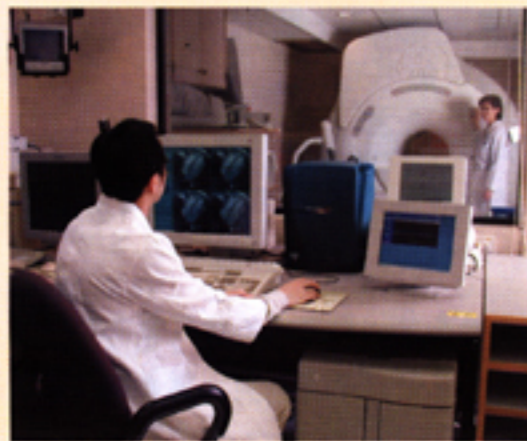
除現有的磁力共振機 (SIEMENS Vision) 外，本院添置最先進的心臟磁力共振掃描機 (GE CVI)，此機特點是在磁場梯度 (Gradient) 方面作出改良，可以配合不停跳動的心臟，清晰診斷心臟組織，心室容量，血液流向及心肌厚度等多項心臟圖像。



磁力共振顯示缺血心肌位置



磁力共振顯示主動脈瓣狹窄



超聲波掃描

原理是利用高頻聲波，穿透過人體，經不同器官反射，由儀器接收後形成圖像，是無輻射的診斷方式。

新置超聲波機 (ACUSON Sequoia)，為心臟診斷，多普勒 (Doppler) 血流診斷提供更高解像度的圖像。



體外碎石服務

原理是利用高頻聲波，經 X光定位及超聲波監察，準確地射入人體結石上，使其粉碎後排出體外。

本院設有體外碎石機 (LT02 Lithotripter) 已運作多年，為結石病患提供服務。

乳房放射診斷

除一般乳房造影外，更提供隆胸後乳腺造影服務。

新添置的立體定位乳房抽取組織設施 (Advance Breast Biopsy Instrument System)，為病人提供不需要住院的抽取乳房組織服務。



乳房攝影顯示左邊乳癌

放射治療

原理是利用大型的直線加速器，製造高能量 X 光輻射劑量，經電腦周密設計，準確地射向腫瘤，將癌細胞徹底消滅。

本院備有先進的大型直線加速器 (VARIAN Clinac 600 CD)，模擬器 (Ximatron CDX Simulator) 及三維立體設計電腦 (ADAC Pinnacle Radiotherapy Planning System)，為病人提供準確及完善的治療服務。

無線電射頻燒灼治療 (Radiofrequency Ablation Therapy)

無線電射頻燒灼治療是本院最新引進的肝癌治療系統。過程是將一支帶有非絕緣電極針，用超音波掃描或電腦掃描輔助，將針端帶領至腫瘤組織，再通過高頻交流電，腫瘤組織的水分子受刺激滾動，彼

此磨擦而產生高熱，電極針周圍組織內約 4cm 圓週也會升溫約至 50°C，被灼的組織細胞會因蛋白質變質及脫水而毀壞，軟組織便喪失傳導電流能力，當電流被阻斷時，說明細胞會被完全燒灼。此系統利用電腦監控，有效地控制強度，範圍和燒灼時間，為肝癌患者帶來新希望。

全新的放射診斷及治療部，貫徹本院服務宗旨，為您提供優質專業服務，如需諮詢有關上述服務，請致電 2835-8900。

[上一頁](#)

[回主頁](#)

有問有答

—— 皮膚炎

問題：本人的親屬患上皮肌炎，請問為何會有此疾病，有方法可以治療嗎？

皮肌炎是骨骼組織的炎症反應，並伴隨有皮膚的突性變化。

可分為五大類：

第一類：原發性特發性多肌炎

第二類：原發性腫瘤的皮肌炎-首先出現皮膚病變或其後伴隨有肌肉病變

第三類：合併惡性腫瘤的皮肌炎-首先出現惡性腫瘤或伴隨肌肉炎病發之後至少兩年，通常合併的惡性腫瘤包括肺癌、卵巢癌、乳癌、消化道癌及鼻咽癌 (尤其在香港)

第四類：兒童型皮肌炎合併血管炎

第五類：皮肌炎合併各種結締組織疾病，包括類風濕性關節炎、硬皮病、散播性紅斑性狼瘡、混合性結締組織病

其主要徵狀有近心端肌肉無力、頸屈肌無力，肌肉疼痛和皮疹。其診斷可由下列各項來證實：血清肌肉酵素 (CPK) 含量升高，異常的肌電圖，及骨骼肌取活組織檢驗。

激素為主要的治療藥物，通常初使用劑量為 Prednisolone 1-2mg/kg/day，當肌肉力量得以改善及血清肌肉酵素水平下降時可逐漸減少劑量，約有 75% 的病人只用激素治療亦有良好的臨床反應，但必須注意觀察有關激素的副作用。

對嚴重的病例，激素反應不良，激素治療無效，復發性病例或激素誘發併發症者，應考慮使用細胞毒性藥物，如 Methotrexate 7.5-15mg/week，Azathioprine 2.5-3.5mg/kg/day，或 Cyclophosphamide 1-2mg/kg/day，均發現對病情有幫助。

有些皮肌炎的病人會伴隨有惡性腫瘤，尤其是年長的病人。此等惡性腫瘤包括肺癌、卵巢癌、乳癌、消化道癌及鼻咽癌。

對於肌肉無力，可進行物理治療以預防肌肉萎縮。

此疾病通常可維持一慢性復發性的過程，約 70%-75% 的人可存活十年，而婦女、黑人及病發年齡在 45 歲以上者，其預後較差。

柳永才醫生覆