

養和之道



第三十七期 二零一零年十月

腹痛

彭少良醫生 家庭醫學專科醫生

腹痛是一種很常見的病徵，差不多每個人都試過。雖然很常見，但原因是甚麼呢？其實它就是身體出現毛病的訊號，通常是一些小毛病，只要多點休息，身體就會回復過來；但若腹痛持續不改善，就必須向你的家庭醫生查詢，尋求適當的治療。

腹腔內有甚麼器官？

腹腔內有很多器官，主要包括肝、膽、胰、腎、脾、腸及男女生殖器官。

什麼時候會出現腹痛現象？

當腹內器官出了問題，我們的身體就會以痛楚來表達。由於腹內神經不及皮膚敏感，痛楚很多時難以形容，位置亦無從表達。常見腹痛成因有器官發炎、感染、癌症、腫瘤、缺血及阻塞。不同器官會引致不同的痛楚，其位置及性質亦各有不同。

腹痛怎麼辦？

如上文所述，腹痛是一種病徵，如腹痛嚴重或持續，我們必須找出原因，以作治療。我們必須了解腹痛的性質和位置、嚴重程度、誘因和其他因素及相關症狀，如噁心、嘔吐、腹瀉及發熱等，以便可作出初步評估，安排適當、相關的檢查與跟進。

鑑於腹內器官種類繁多兼病症複雜，要作一確實的診斷，並不容易。幸好現代科技發達，我們可透過化驗血液、尿液、糞便，以及內視鏡、超聲波與造影等技術幫助診斷，有了正確診斷，我們便能對症下藥。

常見問題

什麼是腹絞痛？

屬陣發性劇痛，感覺有如一中空管道之管壁逐步向前收縮，試圖用力令管內物向前移動

一般常見於以下三種情況：腸胃炎、膽絞痛及腎絞痛。



腸胃炎

腸胃肌壁過度抽搐或伸展，會導致絞痛。絞痛會視乎涉及的位置，出現於腹部的各個位置，如

- 胃部、十二指腸或食道不適，會導致上腹絞痛
- 小腸、闌尾或右結腸不適，會令肚臍周邊出現絞痛
- 乙狀結腸不適，會引起下腹痛

與腸胃炎相關之絞痛，大多屬自限性質。如情況嚴重，醫生一般會處方含東莨菪鹼的口服藥物或針劑，以作舒緩。

膽絞痛

成因是膽石嵌塞膽囊管及/或泛特氏(肝胰)壺腹，令膽囊及/或膽管擴張。痛楚一般不會局限於某一位置，主要出現於右上腹。

- 病人需接受超聲波檢查，以作進一步評估
- 一般需服用特強止痛藥，如pethidine、diclofenac

腎絞痛

堪稱常人之“最痛”，被形容為比分娩、骨折、中鎗、燒傷或手術更痛。作痛前全無徵兆，由腹部一直向下及向前漫延至下體。成因為結石導致急性尿道阻塞，使尿道收縮、伸展及抽搐。

- 一般需作排尿測試及電腦掃描
- 一般需服用特強止痛藥，如pethidine、ketorolac。

什麼是“反射”？

泛指身體其他部位因其範圍以外之內臟受損而感到痛楚，如右肩因膽囊有石而作痛。

成為神經信息混亂：來自多處的感官信息會先集結於單一脊椎神經元，再傳送至腦部，期間信號傳導會受干擾，令病人誤認痛楚之源頭。

這正好解釋了脊椎有問題(神經根受刺激)之人士為何會腹部疼痛。

闌尾炎會否引致上腹痛？

會。闌尾雖位處右下腹，其反應仍受上消化道的神經支配。誠如前文所述，上消化道的痛楚一般源於上腹或肚臍周邊。闌尾一旦發炎，就會刺激鄰近的腹膜，令右下腹感到痛楚。總括而言，闌尾炎一般會先令上腹或肚臍周邊作痛，再轉至右下腹

進食後跳動或做運動，會否導致闌尾炎？

不會。闌尾炎的主要成因乃闌尾管腔阻塞。按結構而言，闌尾其實是一個盲囊，一旦阻塞，腔內就會積液，令闌尾膨脹。如果淋巴及靜脈引流均告無效，細菌就會入侵闌尾內壁，嚴重者會刺穿腹膜，令膿汁滲進腹腔內。

進食後跳動及/或做運動可以是腹痛的成因。運動期間，血液會從身體各部位的器官流往肌肉，影響消化道的血液供應，導致腹痛/腹部不適，令消化功能減退。

心臟病發會否引致腹痛？

會。心絞痛及心肌梗塞均會引起上腹痛

有腹痛及同時出現以下之症狀，要即時求醫

- 與氣促、頭暈或發高燒有關之痛楚
- 痛楚擴散至胸廓、頸部或肩膀
- 嘔吐物帶血
- 與陰道出血有關之痛楚
- 尿液或糞便帶血

什麼是憩室炎？

可出現於腸道內任何位置，惟常見於結腸。乙狀結腸的腔內壓最高，故最受憩室炎影響。

糞便或未消化食物積存於憩室，做成阻塞，都有可能導致憩室炎。

近七成病人會有左下腹痛，屬最常見之憩室炎症狀，感覺一般近似絞痛，或會令病人的排便習慣有變。其他症狀包括噁心、嘔吐、便秘、腹瀉、腸胃氣脹及肚脹。

病情起首會局限於個別位置，繼而漸漸演變成於憩室周邊出現的蜂窩織炎及局限性膿腫。

病人需接受血液測試及電腦掃描，以作進一步評估。

如情況輕微，病人需作清流質飲食及口服抗生素。

如情況嚴重，需入院治療。

總括：腹痛可大可小！如腹痛持續及加劇，立即見家庭醫生，以免延誤病情。

大腸鏡需否腸道準備？

吳美嫻 外科中心統籌主任

隨著本港的飲食文化趨向西化，大腸癌發病率已超越乳癌及肝癌，在亞洲個案仍持續上升並有可能超越西方各國。大腸癌除了可透過健康飲食，減少進食高脂肪高蛋白食物及適量運動外，亦可進行大腸鏡檢查以作預防。

相信一聽到大腸鏡，很多人的直覺就是很難受的檢查。隨著內視鏡儀器及技術的改進，大腸鏡的檢查也不再那麼令人難受，檢查前的清腸準備反而變成大腸鏡是否可以順利完成的一個重要步驟。腸道在檢查前數天就要開始準備。

理想的腸道準備主要是將大腸內之糞便完全排出，若此環準備欠佳，則會影響到檢查之結果，例如延長檢查時間，以及殘留在腸道內的渣滓會影響檢查的準確性及清晰度，嚴重則可能要重覆施行。

檢查前準備主要分為飲食控制及服用清腸藥兩部份：

1. 飲食準備

- 低渣飲食：這樣的飲食可減少傳送到腸道的排泄物。
- 於接受檢查前兩至三天進食少渣滓的食物，並避免高纖維食品，包括麥片、紅米、豆類、果仁、所有蔬菜及水果。
- 流質飲食：檢查前一天開始進食流質食物及可以隨意飲用流質，包括水、礦泉水、冒泡飲料、紅茶咖啡、雞湯、稀粥、鮮榨果汁（隔渣）

2. 服用清腸藥物

作用是清理腸胃，將腸內之糞便排出體外，飲用後會導致腹瀉般的反應，使糞便稀薄及有水瀉現象。

服用清腸藥之時間，則需視乎大腸鏡安排之時間而定，多於檢查前一天服用，而一般服用之藥物有：

a) Klean prep - 此藥並不會影響身體水份及電解物，是安全而有效之清腸藥物，適合所有人使用。

b) Sodium phosphate, Fleet 口服磷酸鈉瀉劑，可以用較少劑量達到腸道乾淨的要求，病人亦較少感到不適。

高風險患者包括65歲以上長者、有慢性腎病或急/慢性結腸炎的患者或目前正在使用利尿劑、NSAID類藥物的病人，都應該盡量避免使用。

大腸鏡準備之工作雖多，但仍值得向大眾推廣，防患未然。

除此之外，病人長期服用之藥物如抗凝血藥物、亞司匹靈、中成藥、田七、當歸、銀杏等，會增加出現併發症之機會，檢查前必須告知醫生。

腸易激綜合症

陳安安醫生 腸胃肝臟科專科醫生

這是一種腸道生理功能紊亂的消化系統疾病。患者會經常出現肚痛、腹瀉或便秘。不少人可能會問：為何近年才聽到腸易激綜合症這個症狀或疾病的名字呢？它是否新發現的疾病呢？其實由於腸易激綜合症患者多為年青人和中年人，正值事業搏殺期，生活和工作壓力巨大，因此出現神經緊張，情緒低落和神經衰弱，亦不足為奇。

這些人士不少被診斷為腸抽筋、結腸痙攣、腸炎或精神緊張。

病徵和診斷

腸易激綜合症的特點是長期腹痛，腹脹有氣體及大便習慣有變，可以是便秘、腹瀉，甚至是便秘及腹瀉交替出現。

診斷

腸易激綜合症是一種功能性疾病，代表身體結構並無問題，純粹功能上不稱職，故無任何特別的檢查和判斷方法。我們只可從臨床徵狀去判斷及排除結構性功能。

按國際準則，我們可以按〈羅馬III型〉的指標來判斷腸易激綜合症。這些指標可作為大規模醫學研究的標準，詳情如下：

在過去三個月內，病人至少三天連續肚痛及出現下列兩類或以上的情况

1. 大便後肚痛可舒緩
2. 肚痛開始時伴有大便次數的改變
3. 肚痛開始時伴有大便形態的改變

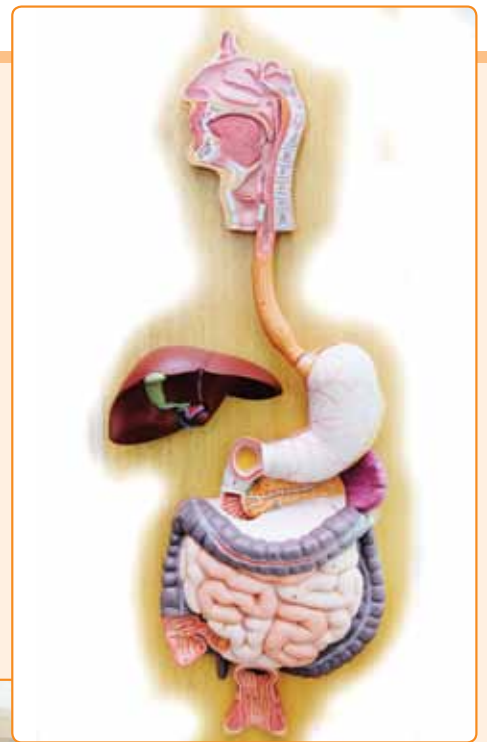
診症期間，通常需要做簡單的驗血(如血色素等)及大便化驗，以排除其他疾病。

年過五十或出現危險訊號的病人，如大便有血、貧血、曾有腸瘻肉或體重下降等，便要進行大腸內窺鏡檢查，以排除腸癌的可能性。腸易激綜合症又特別容易引發情緒上的壓力或心理上的問題。

疾病成因

腸易激綜合症的成因未明，但亦有數個可能性：

1. 免疫系統：研究顯示人體感染腸胃炎後，腸易激的機會會大大增加。而腸道細菌亦變得與正常人不一樣
2. 小腸的細菌叢增加，是導致肚脹和氣體增多的主因
3. 腸蠕動能力有變
4. 腸比正常人敏感
5. 心理因素：腸易激病人較多患有焦慮症及憂慮等心理病



治療

良好的醫生和病人關係，是成功治癒腸易激綜合症的第一步。病者應瞭解腸易激綜合症並非結構性毛病，並不會對生命構成危險。病者亦應明白它的徵狀屬長期性質，會反覆出現。

鑑於腸易激病者經常會有心理或情緒問題，故或需心理學家，甚至精神科醫生協助。

至於飲食方面，高纖飲食可改善便秘或肚瀉，但豆類食物又會增加氣體，故飲食選擇還該因人而異。

現時並無任何藥物可完全治癒腸易激綜合症，一般都是針對可控制之徵狀。現有藥物包括：

1. 減少腸抽筋
2. 止瀉藥
3. 增加腸蠕動能力，主要用於便秘類的腸易激綜合症，惟個別藥物如 Tegaserod、cisapride，證實會對心臟病患者構成副作用，已被回收
4. 纖維粉
5. 抗焦慮藥物
6. 抗生素：最近發現部份腸易激病人的腹脹成因，乃細菌增生而增加氣體。抗生素有助減少這些細菌
7. 益生菌研究證實，某幾種益生菌能有助減低腸易激徵狀

常見消化系統病症

蕭永泰醫生

養和醫院外科中心名譽顧問

外科專科醫生

消化系統由口腔、食道、胃小腸和結腸組成。每個人都曾經歷腹部不適、腹痛或不適，既可輕可重，亦可以是短暫（急性）或發生在幾個星期和幾個月內（慢性）。不適的部位通常與潛在疾病有關。許多人認為腹部不適只是消化不良。

根據統計，全球約有 $\frac{1}{4}$ 人，即每4人就有1人有消化不良的問題。在繁忙的香港，許多人都因食無定時和緊張的節奏，而出現消化系統毛病，情況非常普遍。事實上，醫生必須區分功能性消化系統毛病（消化不良）與真正需要緊急手術治療的疾病，方能對症治療。

腹部疼痛是一個普遍問題。當醫生為腹痛病人診斷時，多數發現良性和/或會自動改善的不明腹痛。仔細詢問病史、檢查身體及使用針對病徵的適當藥物治療，一般而言已經足夠。如症狀持續或惡化，醫生會建議病人繼續就醫。

在診斷腹痛時，醫生會先詳細詢問患者的病徵。常見問題如下：

1. 以前有否發生過類似的病徵
2. 疼痛的性質、痛的位置、持續還是突然間出現、陣痛還是絞痛、有否轉移
3. 其他腸部的徵狀，如噁心、嘔吐、腹瀉、大便習慣改變、大便異常或出血
4. 有否發燒、發冷
5. 黃疸、茶色尿液
6. 以往曾接受腸胃手術或檢查的記錄，如內窺鏡、超聲波
7. 食慾不振、體重減輕
8. 現時有否服用其他藥物
9. 腸胃毛病家族史

透過病歷查詢，醫生可以了解病徵性質，然後檢查病人身體，以便作出一個初步診斷，繼而計劃進一步的檢查及治療。如果病人出現休克或腹膜炎，應該盡快治療。

如身體檢查後診斷仍然不明，醫生會建議進行額外的測試，如血液檢查，包括全血球計數、電解質身體、尿素、肌酐、肝身體功能血糖檢查、妊娠試驗（年輕女性）及尿液分析。

放射診斷如胸部腹部X光、腹部/盆腔器官超聲波及電腦掃描等，都是非常重要的輔助檢查，有助醫生作出臨床診斷。我們也應該意識到，不僅腹部器官問題可以造成腹部疼痛，胸部器官問題（尤其是心臟病或肺炎）有時也會導致類似腹痛的病徵。接受心電圖和心肌酶素檢查，有助排除這些疾病的可能性。

腹部不適的常見鑑別診斷有：

- 胃炎、腹脹、腸胃功能性抽痛、嚴重便秘
- 胃腸炎
- 消化性潰瘍
- 胃酸倒流食道發炎
- 膽石絞痛
- 急性闌尾炎（即盲腸炎）
- 放射診斷學急性膽囊炎
- 胰腺炎
- 膽管炎
- 腸阻塞
- 急性憩室結腸炎
- 盆腔炎
- 腎結石絞痛
- 消化性潰瘍穿孔
- 消化道癌症
- 潰瘍性結腸炎
- 腹主動脈瘤破裂
- 心臟或肺炎反射痛

若抽血檢查及放射診斷均不能取得一個明確的臨床診斷，我們要考慮作內鏡檢查（胃鏡或/和腸鏡），進一步診斷消化道黏膜腔表面毛病。真正得悉病源後，醫生便可以對症下藥，對外科急診病施行手術，予以治療。

若所有測試均未發現異常，而病人症狀亦迅速改善，診斷較有可能是消化道功能性毛病。醫生會建議病人接受藥物治療，生活上更重規律，少吃油膩食物，多做輕鬆運動。



益生菌有助維持腸道健康

余思行 英國註冊營養師

平衡腸道細菌

在我們腸道中，有億萬個細菌，數量比我們全身細胞多十倍。這些腸道細菌，總重量達一公斤，當中不是所有細菌都是有害，其實大部分屬於益菌，可以保持我們身體健康。如果身體腸道細菌不平衡，就容易生病。

甚麼時候會不平衡？

當身體面對壓力時，或有需要服食抗生素時，或出現腸道健康問題，如腸易激綜合症(Irritable Bowel Syndrome, 簡稱IBS)，都會引致腸道細菌不平衡。

要保持腸道細菌平衡，我們可以以菌制菌，將「益生菌」(Probiotics)吃下肚，由它消滅害菌。

甚麼是益生菌？

在2002年，美國農業部及世界衛生組織為益生菌下了定義：益生菌是一些活的細菌，當它達足夠份量時，進食後能維持身體健康。

益生菌有益，但我們從哪裏可吸收這些活的細菌呢？

原來不少食物在製作時會加入益生菌，例如製造乳酪時會加入益生菌，益生菌會利用奶中的乳糖來發酵，變成乳酸，過程中產生酸味，最後成為乳酪。由於這些菌是活的，所以叫做「活性乳酸菌」。日本研發的益力多，亦是加入活性乳酸菌，變成活性乳酸菌飲品。另外，某些食物在製作過程中經過發酵，亦加入了益生菌，例如日本味噌、印尼豆豉、韓國泡菜及茅屋芝士等。

市面上亦可以買到的益生菌營養補充品，分為包裝及膠囊形式，但消費者要注意：曾發現當中的益生菌含量與包裝所指不符，故進食天然食物如乳酪來吸收益生菌就最保險。

益生菌如何保護腸道呢？

益生菌進入腸道後，會利用腸道中養份不斷增長，而當有害細菌侵入腸道，益生菌會與有害細菌互相爭取養份。如果腸道益菌含量理想，就能成功阻止壞菌大量繁殖及生存，壞細菌死了，自然無法在腸道內進行破壞，達到保護腸道效果。

益生菌亦有其它好處，包括：

1. 研究發現，益生菌可以令我們有效吸收各種營養素，例如維他命B雜、鈣、鐵、鋅、銅、鎂、磷等。
2. 針對兒童的研究發現：服食GG乳酸菌膠囊(Lactobacillus GG)，能減低急性肚瀉之機會及輪狀病毒感染；另外如嬰兒食用的奶粉加入益生菌，患尿疹之機會可減低25%。
3. 可以改善便秘情況。
4. 可以減低腸道致癌物質的形成，降低患腸道癌的風險。

天然食品勝補充劑

進食益生菌或活性乳酸菌，亦有改善乳糖不耐症之功效。主要有兩個原因，一是乳酪在製造過程中，益生菌利用牛奶中的乳糖發酵，消耗大量乳糖(益生菌必須依賴糖份才能生存，故乳酪中仍有少量乳糖)；其二是益生菌會製做一些消化乳糖酵素(Lactase enzyme)來消化乳糖，成人如有乳糖不耐症，亦可進食乳酪而不致肚瀉。

乳酪營養豐富，一杯250ml分量，除了有超過10億益生菌外，亦提供身體每日所需56%碘、45%鈣、35%磷、30%維他命B2、25%蛋白質及30%維他命B12。

既然益生菌如此有益，我們每日應進食多少益生菌呢？暫時未有任何研究確定每日要進食多少分量才能達到上述好處，但乳酪是一吸收益生菌的食物，屬高鈣類食物，成年人每日應攝取一至兩份高鈣類食品，即我們可以將每日兩杯高鈣奶，變成一杯奶及一杯乳酪。選購乳酪時，以低脂、無添加糖分的天然純乳酪為首選。而乳酸飲品如益力多，一支有100億個活性乳酸菌，含有15克糖份，即大約60卡路里，故每日不需太多，以一至兩支最為適合。

對一些服食抗生素人士而言，由於藥物會同時消滅壞細菌外及好細菌，故宜進食乳酪或以乳酸飲品，補充益生菌。

益生元 好營養

除了進食含益生菌之食物外，為益生菌提供營養的益生元(Prebiotics)亦不可忽視。益生元屬碳水化合物中的纖維素，是腸道無法消化的物質，主要是膳食纖維及果寡糖(Fructooligosaccharides FOS)，正是細菌需要的營養。它存在於菊苣、雅枝竹、大蒜、洋蔥、香蕉及蘆筍等，在腸道中有助益菌成長。至於要吃多少才足夠，與益生菌一樣，暫時未有定論。



淺談腸胃藥物之應用

莫兆敏 藥劑學學士

腸胃炎(Gastroenteritis)

腸胃炎即胃部黏膜或腸道黏膜發炎，成因有很多種，最常見為病毒及細菌感染之腸胃炎。病毒性腸胃炎（50-75%成人的腸胃炎是由諾如病毒引起）通常會在一至兩日內自行痊癒，而細菌性腸胃炎則可能需要較長時間痊癒。成人的腸胃炎一般發生在夏季，多由不潔飲食所致。腸胃炎的主要徵狀為腹瀉、嘔吐、輕微發燒及腹痛。輕微的腸胃炎可自行痊癒，較嚴重者可能會出現高燒、持續嘔吐及脫水等徵狀，必須配合藥物治療才可痊癒。

在成人腸胃炎的藥物治療上，預防脫水是最重要的一環，患者可以服用口服電解質補充劑來補充身體因腹瀉及嘔吐失去的水份和電解質(Oral Rehydration Therapy)。另外，醫生會因應患者不適的症狀而處方止嘔或止瀉藥。近年亦有不少研究證實益生菌(消化道中對人體有益的細菌)能幫助多種腸胃病的治療。

以下為一些腸胃炎常用藥物的用法及注意事項：

1) 電解質補充劑(Oral Rehydration Solution)

治療腸胃炎的主要目標，是預防身體出現嚴重脫水及處理腹瀉。患者應臥床休息，多喝水及進食流質食物。電解質補充劑可快速方便地補充身體流失的水份、糖及電解質(如鈉及鉀質)，世界衛生組織有提供電解質補充劑內各種成份的標準含量，而市面亦有不少類似的配方。

一般成人劑量是用一包電解質補充劑溶入200毫升清水，在每次腹瀉後飲用200~400毫升。

World Health Organisation Oral Rehydration Salt: Formula

Sodium Chloride	2.6g
Potassium Chloride	1.5g
Sodium Citrate	2.9g
Anhydrous Glucose	13.5g
溶於1公升開水，提供sodium(鈉) 75mmol, potassium(鉀) 20mmol, chloride(氯化物) 65 mmol, citrate(檸檬酸) 10mmol 及glucose(葡萄糖) 75mmol	

2) 止嘔藥

藥物學名	Domperidone (多潘立酮)	Dimenhydrinate (茶苯海明)	Metoclopramide (甲氧氯普胺)
商品名	Motilium	Gravol	Primperan /Maxolon
藥理	多巴胺受體拮抗劑	抗組織胺類藥物	阻截多巴胺受體，同時促進消化道的活動
使用劑量	每日服三至四次，每次服10-20毫克	每四至六小時服一次，每次服50-100毫克	每日服三次，每次服10毫克
副作用	腸胃不適	暈眩、昏睡	暈眩、肚瀉
注意事項	-	服後避免駕駛、操作機械或進行危險性工作	過量服用可能阻斷多巴胺受體，引致類似帕金森症的徵狀

止嘔藥大多沒有嚴重的副作用，但須留意某些藥物如Metoclopramide及Dimenhydrinate會影響中樞神經，導致暈眩、昏睡。患者應避免駕駛、操作機械或進行危險性工作，或可改服中樞神經副作用較少的藥物如Domperidone。此外，Metoclopramide可引致急性肌肉張力障礙反應(類似帕金森症的徵狀)，病人面部及肩膀等肌肉會出現痙攣。徵狀一般在服藥後不久出現，而於停藥後二十四小時內消失。如有類似情況，病人必須告知醫生。

3) 止瀉藥

藥物學名	Domperidone (洛哌丁胺)	Co-phenotrope (地芬諾酯 + 阿托品)
商品名	Imodium	Lomotil
藥理	直接減低腸道蠕動	直接減低腸道蠕動
使用劑量	先服兩粒，然後每次腹瀉後再服一粒，每日最多可服八粒	先服四粒，然後每六小時服一粒，每日最多可服十粒
副作用	肚痛、肚脹、暈眩	便秘、肚脹、暈眩、口乾
注意事項	若抑制腸蠕動為禁忌者不應使用	-

腹瀉有助腸胃炎患者排出體內毒素；減低腸道蠕動，反令有害物質停留體內。所以病人在未得正確診斷時，不應胡亂服藥，事先諮詢醫生或藥劑師的專業意見。

4) 益生菌(Probiotics)

益生菌是一些活性微生物，如Saccharomyces boulardii yeast及乳酸菌(Lactic acid bacteria)，乳酸菌的例子有Lactobacillus及Bifidobacterium species。它們一般統稱為保健品。益生菌可循有不同途徑，為身體帶來好處，如降低腸道酸鹼值、抑制壞菌數量及促進人體免疫力。現時研究發現，益生菌對腸胃病的好處尤其顯著。

現時市面上的益生菌，種類、數量和品質參差。一般來說，益生菌的數量要達數十億，方為有效。口服益生菌是安全及高耐受性，最常見的副作用是肚脹，停藥後便會消失。以下是一些益生菌的種類及使用劑量。

益生菌	Lactobacillus acidophilus	Concentrated Bifidobacterium bifidum 2 mg, Concentrated Lactobacillus acidophilus 2 mg, Concentrated Streptococcus faecalis 2 mg
商品名	Lacteol Fort	Shin-Biofermin S
使用劑量	先服四粒，然後每日服兩次，每次服兩粒	每日服三次，每次服三粒

總結來說，一般腸胃炎的徵狀都是暫時性的。除依照指示服藥外，腸胃炎患者應多休息，多飲開水、果汁或含電解質的補充劑，並進食較清淡的食物(如白粥)。康復後應緊記保持良好的個人衛生，進食前、準備食物前及如廁後必須洗手，避免進食未經煮熟的食物。旅遊時亦應注意以上的衛生守則。

腸胃病的藥物應用

香港人生活緊張，節奏急快，胃痛或其他腸胃病也變得愈來愈普遍。常見腸胃病有潰瘍(Ulcer)、便秘(Constipation)及胃食管反流病(Gastroesophageal Reflux Disease)。病情較嚴重者需用適當的腸胃藥來治療。以下是幾類常見腸胃藥：

1) 制酸劑 (Antacid)

這類藥物的作用是中和胃酸、解除胃酸的刺激和腐蝕傷害。適應症有消化不良(Indigestion)及非糜爛型胃食管反流病(Non-erosive Gastroesophageal Reflux)。主要成份為：

- Aluminium Compound (Aluminium Hydroxide): 制酸劑，常見副作用為便秘
- Magnesium Compound (Magnesium Trisilicate, Magnesium Carbonate): 制酸劑，常見副作用為腹瀉
- Alginic Acid: 在胃內形成一層膜浮在上層，保護食道黏膜及減低胃酸對食道的傷害
- Simethicone: 化胃氣藥，使胃氣更易爆破及排出，舒緩肚脹不適

劑型: 主要為藥丸或藥水

注意事項: 應避免同時服用制酸劑和其他藥物，以免影響其他藥物的吸收。

食用方法: 大多數制酸劑都是在飯後或需要時咬碎服用，有助加快藥物的作用。

每種產品之成份及劑量或有不同：有些可能會同時含有Aluminium Compound 及 Magnesium Compound，減少便秘或腹瀉等副作用。另外，某些病人應避免某一些藥物成份，如腎病患者應避免含高鋁(Aluminium)的制酸劑。使用前請先諮詢醫生的專業意見。

常見制酸劑：

藥物學名	商品名	使用劑量
Aluminium Hydroxide	Alu-Tab Tablet	每日服四次，每次服一粒(飯後及睡前服)
Aluminium Hydroxide Magnesium Hydroxide Simethicone	Maalox Plus Tablet	每日服四次，每次服二至四粒(飯後及睡前服)
Magnesium Trisilicate	Magnesium Trisilicate Mixture	每日服三次，每次服10-20毫升
Alginic Acid Sodium Bicarbonate Aluminium Hydroxide Magnesium Trisilicate	Gaviscon Tablet	飯後及睡前服一次，每次服一至兩粒

2) H2受體拮抗劑 (Histamine2-Receptor Antagonist)

這類藥物主要是抑制胃部的組織胺。組織胺是一種可刺激胃酸分泌的物質，當食物即將及到達胃部時，組織胺可刺激黏膜細胞分泌胃酸。H2受體拮抗劑可抑制胃部組織胺的作用，減少胃部細胞的胃酸分泌。適應症有治療腸胃潰瘍及舒緩胃食管反流病等不適。

注意事項: 腎病、懷孕及正在哺乳的婦女應小心使用，服用前必須諮詢醫生的專業意見。

副作用: 腹瀉、腸胃不適、影響肝功能及頭痛等

藥物相互作用: Cimetidine 或會影響其他藥物(如Warfarin/華法林)的功効。使用前應諮詢醫生或藥劑師的專業意見。

服藥時間: 無須配合用餐時間

常見H2受體拮抗劑：

藥物學名	商品名	治療腸胃潰瘍的劑量
Cimetidine (西咪替丁)	Tagamet	每日服兩次，每次服400毫克(早餐及晚上服)，或每晚服一次，每次服800毫克
Famotidine (法莫替丁)	Pepcidine	每晚服一次，每次服40毫克
Ranitidine (雷尼替丁)	Zantac	每日服兩次，每次服150毫克，或每晚服一次，每次服300毫克

3) 質子泵抑制劑 (Proton-Pump Inhibitor)

質子泵抑制劑可抑制產生胃酸的酶(H⁺/K⁺-ATPase)的作用，直接阻止胃酸產生，抑制胃酸分泌，效効強而持久。它的作用跟H2受體拮抗劑相似，能控制胃酸分泌，惟功効比H2受體拮抗劑更為顯著。當H2受體拮抗劑未能有效控制病情時，醫生或會考慮改用質子泵抑制劑。

質子泵抑制劑的適應症有治療腸胃潰瘍。質子泵抑制劑可與另外兩種抗生素聯合使用，殺滅導致消化性潰瘍的幽門螺旋桿菌(H. Pylori)。

注意: 肝病病人、孕婦及哺乳中的婦女應小心使用。服用前必須諮詢醫生的專業意見。由於質子泵抑制劑可掩蓋胃癌病變引起的徵狀，用藥前應先排除腫瘤的可能性。

副作用: 頭痛、腸胃不適(如腹瀉、嘔吐、肚痛、便秘等)

服藥時間: 無須配合用餐時間，若用於治療腸胃潰瘍，則只需每日服用一次。

常見質子泵抑制劑：

藥物學名	商品名	使用劑量	注意事項
Esomeprazole (索美拉唑)	Nexium	每日服一次，每次服20毫克	整粒吞服或溶於水後服
Lansoprazole (蘭索拉唑)	Takepron OD	早上服一次，每次服30毫克	於舌上溶解後吞服
Omeprazole (索美拉唑)	Losec MUPS	每日服一次，每次服20毫克	整粒吞服或溶於水後服
Esomeprazole (美拉唑)	Pantoloc	早上服一次，每次服40毫克	整粒吞服
Rabeprazole (雷貝拉唑)	Pariet	早上服一次，每次服20毫克	整粒吞服

便秘的藥物治療

便秘的成因有很多，可以是生理(如忽略便意或飲食不規律)、心理(如精神緊張或憂鬱)或藥物(如一些止痛藥及止咳藥的副作用)引起。此外，一些腸道疾病如腸易激綜合症(Irritable Bowel Syndrome)也能引致腹瀉或便秘。故此治療便秘時，我們一定要清楚引致便秘的原因，才可使用最合適的方法，予以改善便秘。

治療便秘的藥物可簡單分為四類：

1) 增大體積瀉藥 (Bulk Forming Laxatives):

由植物纖維製成，會在人體內吸收水份及膨脹，從而刺激腸道蠕動，舒緩便秘情況。這類藥物需要使用數天，方可見效。

2) 刺激性瀉藥 (Stimulant Laxatives):

直接刺激腸道黏膜，促進腸胃蠕動。這類藥物有不同劑型，用法亦各有不同。口服藥物約需六至十二小時才可發揮效用，而肛門塞劑的效果則比較快。長期使用會造成排便功能失調。

3) 滲透性瀉藥 (Osmotic Laxatives):

此類藥物雖不會被小腸分解或吸收，但能提升腸道滲透壓，增加腸道水份，促進排便。服藥時應與一大杯清水同服，有助增強效果。需服藥一至兩天，方能見效。

4) 大便軟化劑 (Faecal Softeners):

可使糞便的表面張力下降，令水與脂肪更易和糞便混合，軟化乾硬的糞便，易於排出。需服用後兩至三天，方能見效。

常用便秘藥物一覽

商品名	成份	常用劑量	副作用	注意事項
增大體積瀉藥 (Bulk Forming Laxatives)				
Metamucil	Psyllium seed	每日服一至三次，每次用 1.5 茶匙藥粉溶於 250 毫升水飲用	腸蠕動有變、輕微腹脹	一定要以充足的開水或冷飲送服，如服用過量或飲水不足，可能會出現腸塞
Normacol Plus	Sterculia and Frangula	每日服一至兩次，每次服一至兩包，餐後服用	腹脹	
刺激性瀉藥 (Stimulant Laxatives)				
Dulcolax	Bisacodyl	丸劑：每日服一至兩粒 肛塞：每日用一粒	腹部抽筋、腹痛、肚瀉、噁心、腹部不適	不應長期使用 Dulcolax 肛塞較快見效，建議在早上使用
Senokot	Standardised senna	每日服二至四粒	輕微腹部不適、肚瀉	口服藥物通常要 6 至 12 小時後才見效，建議在睡前服食
滲透性瀉藥 (Osmotic Laxatives)				
Duphalac	Lactulose	每日服 10-25 毫升	腹脹、腹痛、肚瀉、噁心、嘔吐	-
Forlax	Macrogol 4000	每日服一至兩包，溶於一杯水後服用	腹脹、噁心、腹瀉	-
大便軟化劑 (Faecal Softeners)				
Softon	Docusate sodium	每日服一至兩粒，與一杯 240 毫升清水一起吞服	腹部不適	除醫生指示外，不應服多於一星期

不論服用任何治療便秘的藥物，均必須配合正常的生活及飲食習慣，方能有效。病人應多攝取食物纖維及每日最少飲六至八杯水，以及養成勤運動的習慣，促進腸道蠕動，不要強忍便意。希望讀者們能透過適當的生活習慣及藥物輔助，遠離便秘，全身舒暢！

養和之道 歡迎投稿

誠徵與醫護有關之作品，例如病人心聲、醫護心聲等，形式不拘，主編有權作修訂及決定是否刊登。請將稿件郵寄養和醫院護理行政部，或直接投入醫院大堂意見箱。信封請註明「養和之道」，原稿將不予發還。謝謝！

如閣下欲繼續收到「養和之道」通訊，請填妥下列表格寄回本院護理行政部，本院將在隨後一年內定期奉上。

本港及國內費用全免。如需郵寄往海外，則需付郵費港幣五十元正(一年內郵費)，請隨表格附上劃線支票，

抬頭註明「養和醫院」或「HONG KONG SANATORIUM & HOSPITAL」，多謝合作。

姓名：_____

地址：_____
