



胃酸倒流
(胃食道反流性疾病—GERD)

馮騰達醫生
腸胃及肝臟專科醫生

甚麼是胃酸倒流?

- 胃部的食物及胃酸倒流入食道
- 一個在飯後特別容易出現的生理現象



甚麼時候胃酸倒流是一種病？

當胃酸倒流導致：

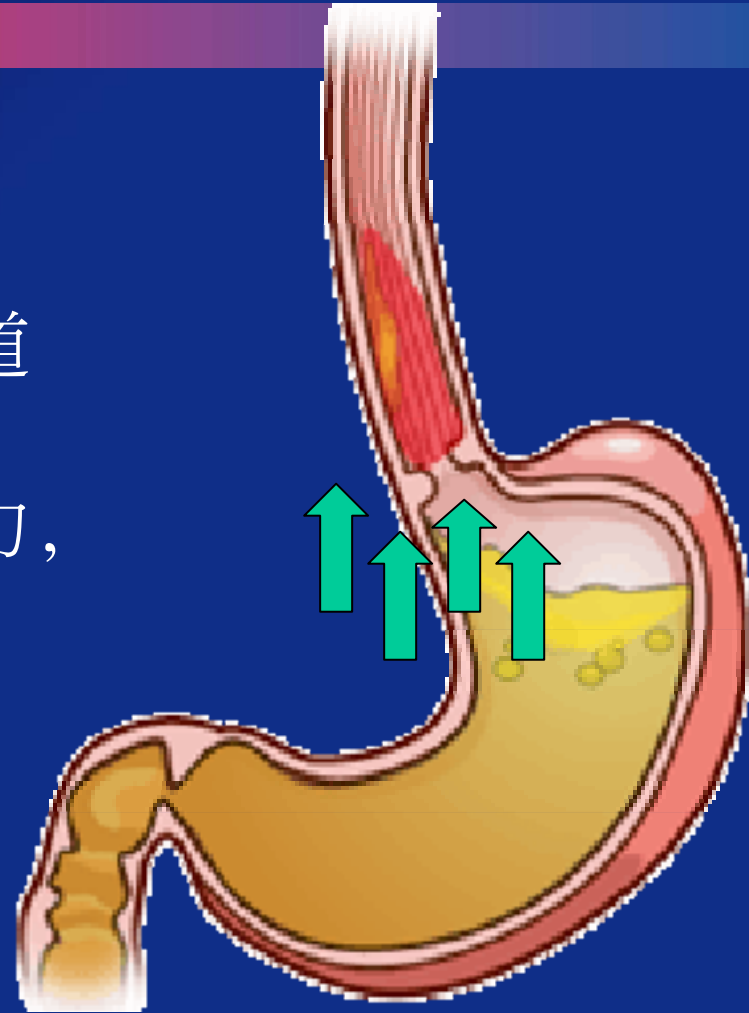
- 併發症
- 影響生活質素的症狀



下食道括約肌(LES)鬆弛

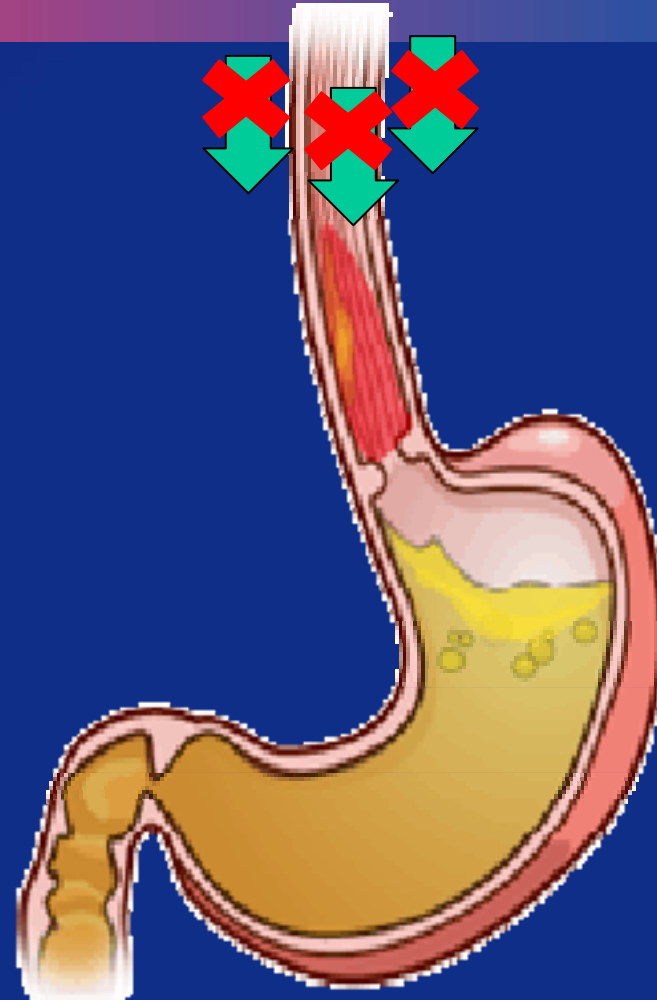
● 機制

- 胃部持續膨脹，對下食道括約肌造成壓力
- 食物(如肥膩食物, 朱古力, 咖啡等)
- 酒精
- 吸煙
- 肥胖
- 食道裂孔疝



食道清除胃酸功能失調

- 食道蠕動失調
- 口水分泌不足



胃酸倒流的典型病徵

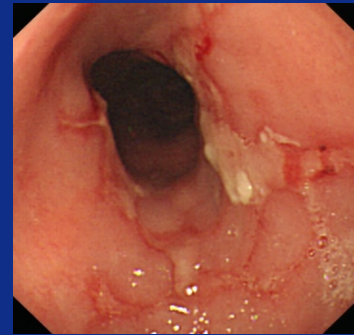
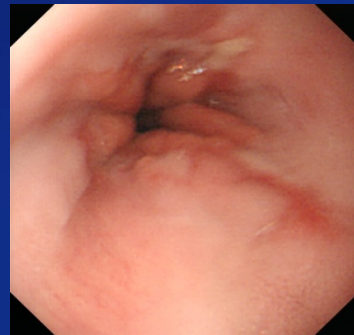
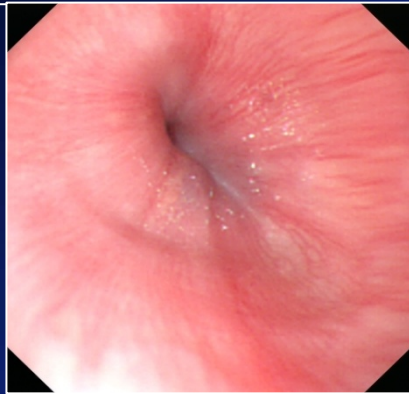
- 胃酸倒流（即口腔內有酸水的感覺）
- 胃灼熱，有時可影響至胸骨後的位置
- 通常在進食後1-3個小時後出現
- 躺臥、向前傾會偶爾使情況惡化

胃酸倒流的其他病徵

- 胸痛
- 作嘔
- 吞嚥困難
- 打嗝
- 容易飽漲
- 胃痛

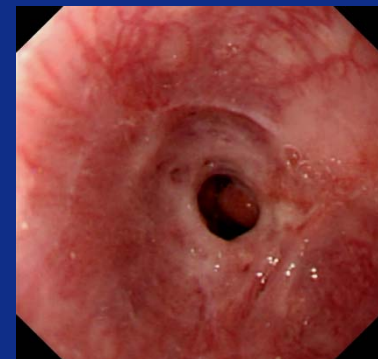
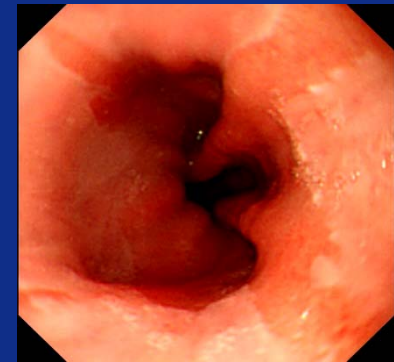
胃酸倒流的嚴重幅度

內窺鏡
胃酸反流陰性



倒流性食道炎

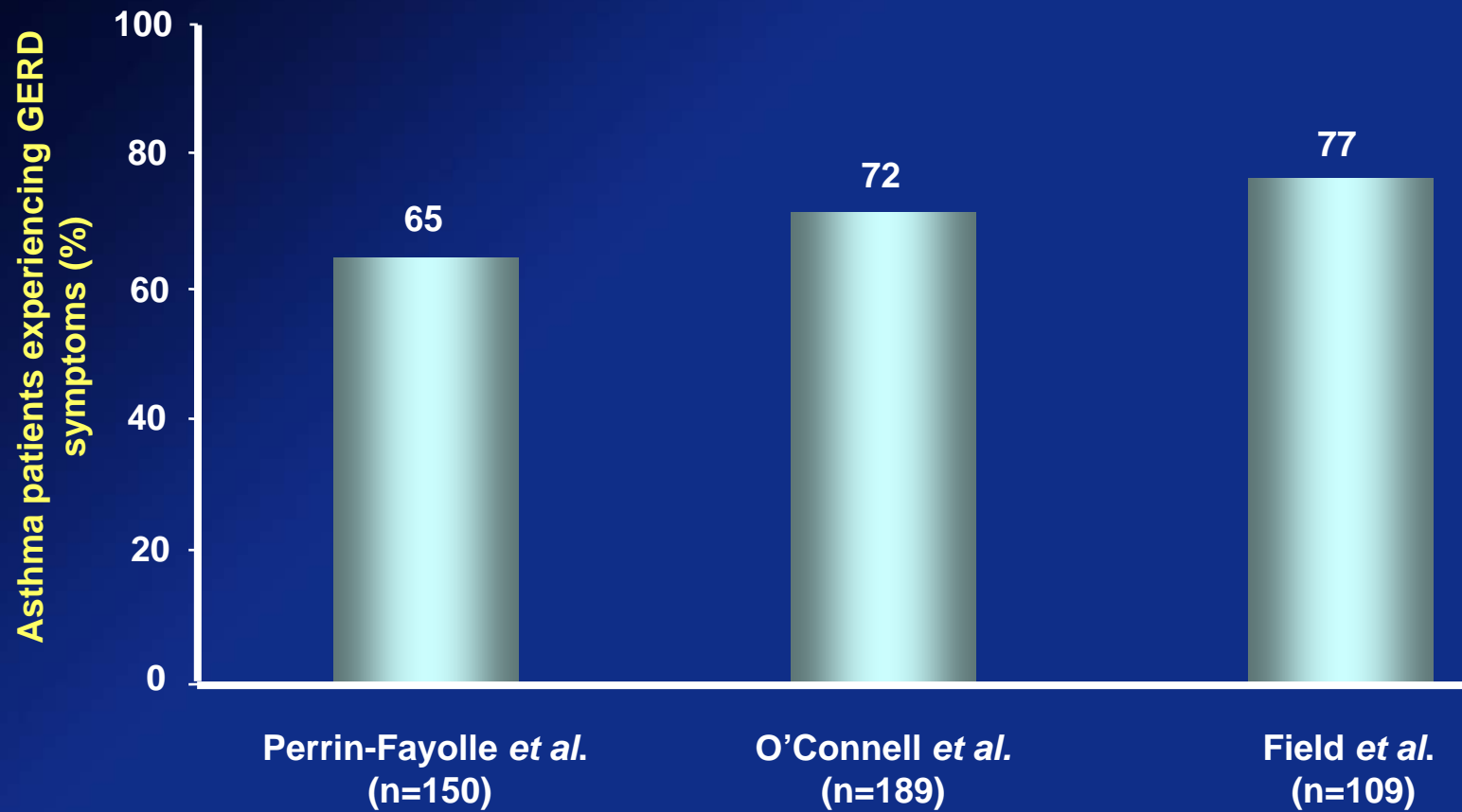
巴雷特氏食道病變 /
食道腺癌



食道收窄

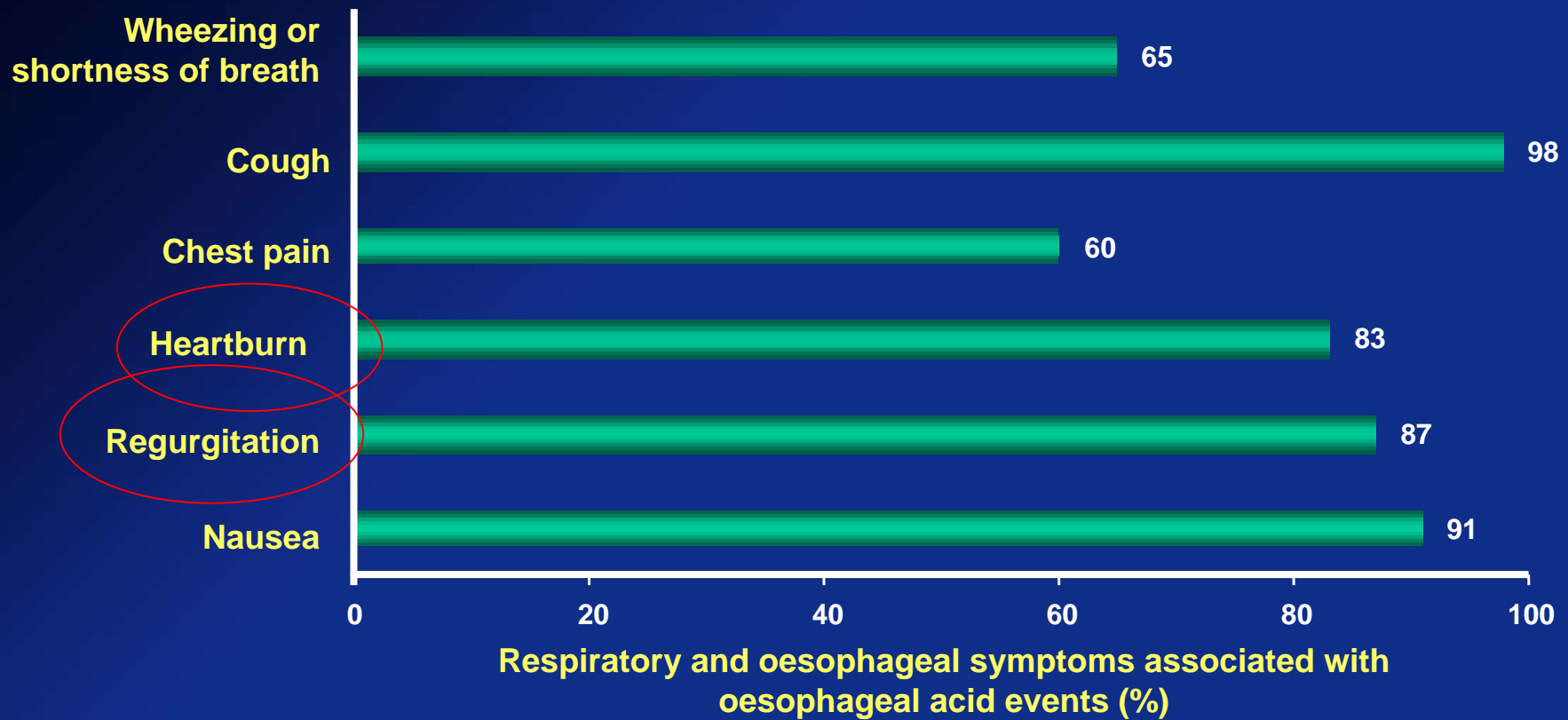


胃酸倒流可引發哮喘



胃酸倒流的呼吸系統及食道併發症

Asthmatic patients with GERD (n=118)

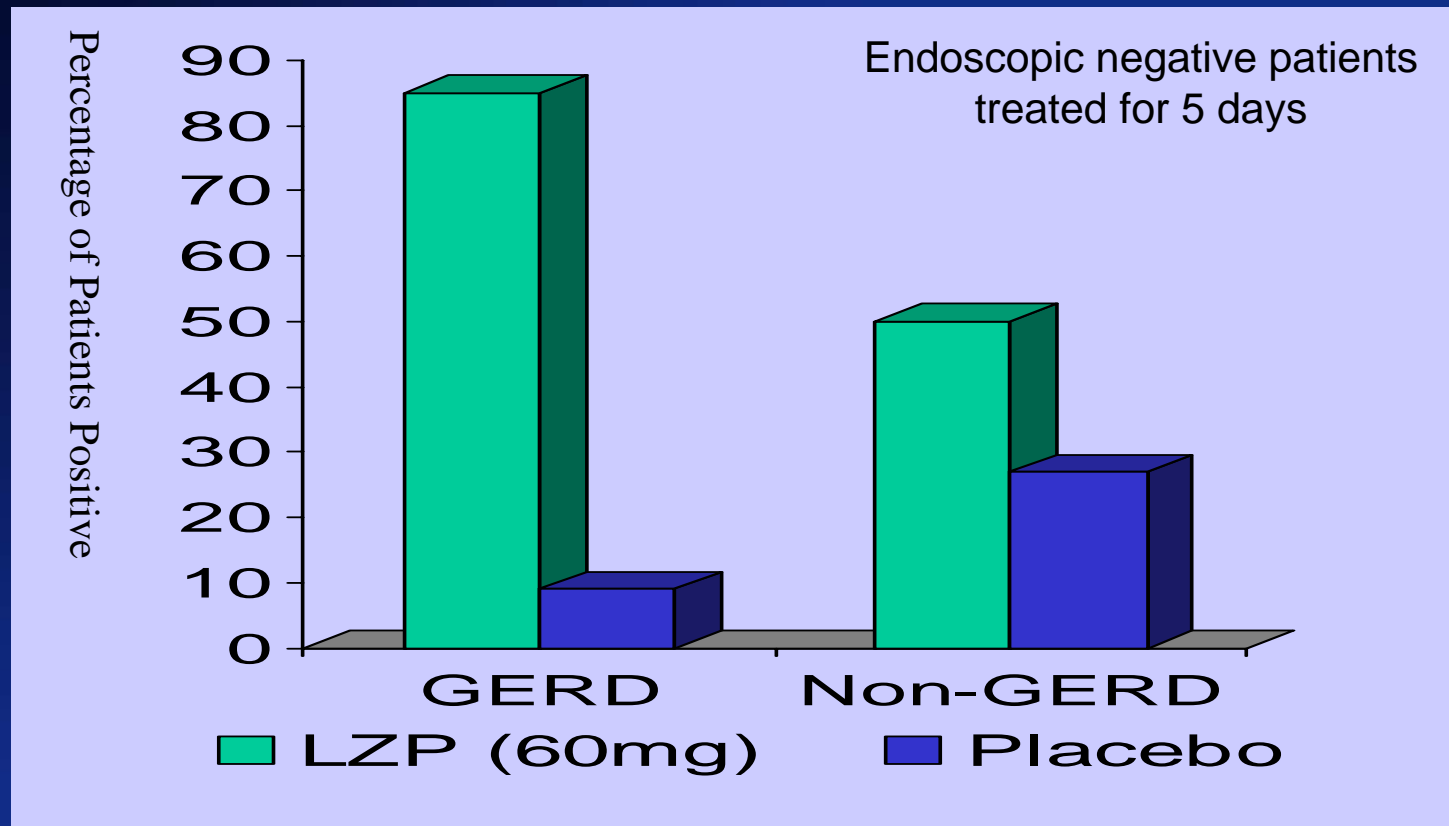


胃酸倒流的檢查

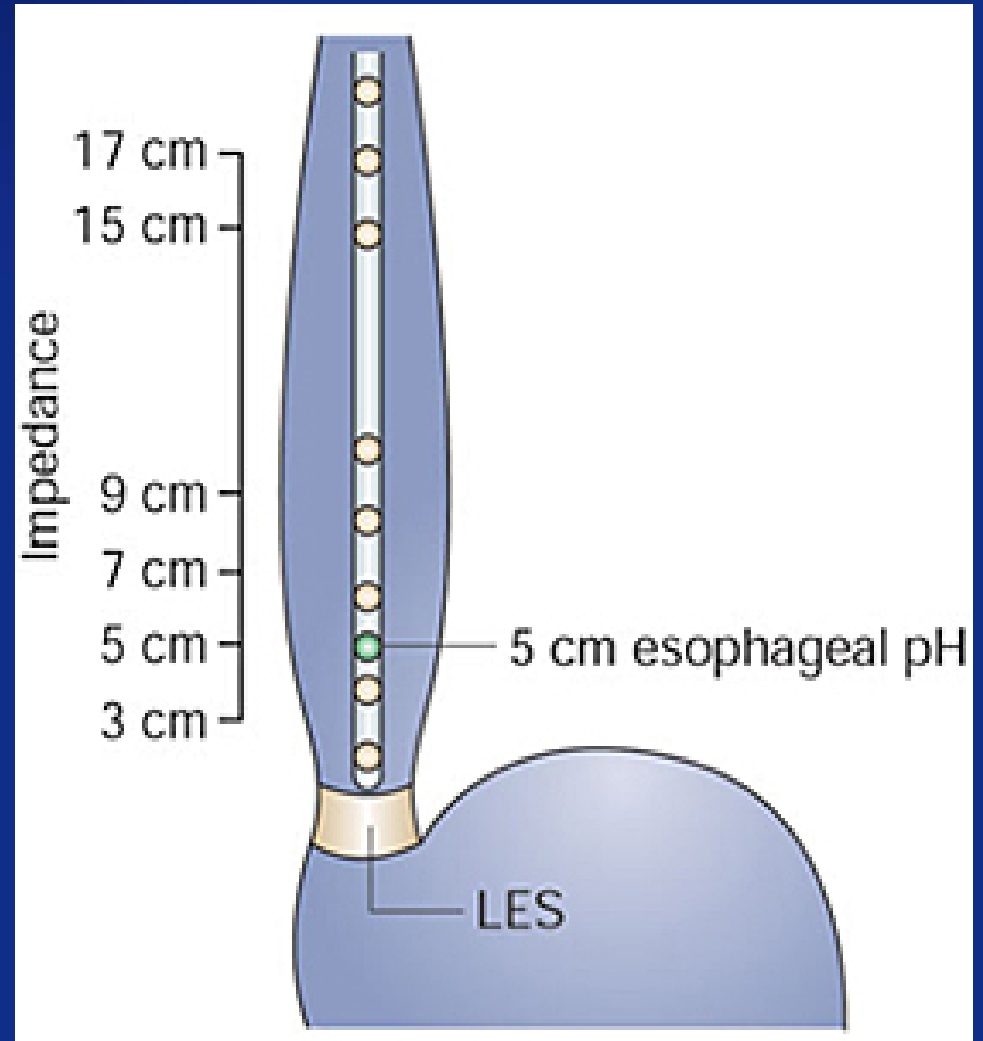
- 病徵
- 質子泵抑制劑(PPI)測試
- 內窺鏡
- 酸鹼度(pH)考察
- 食道阻抗



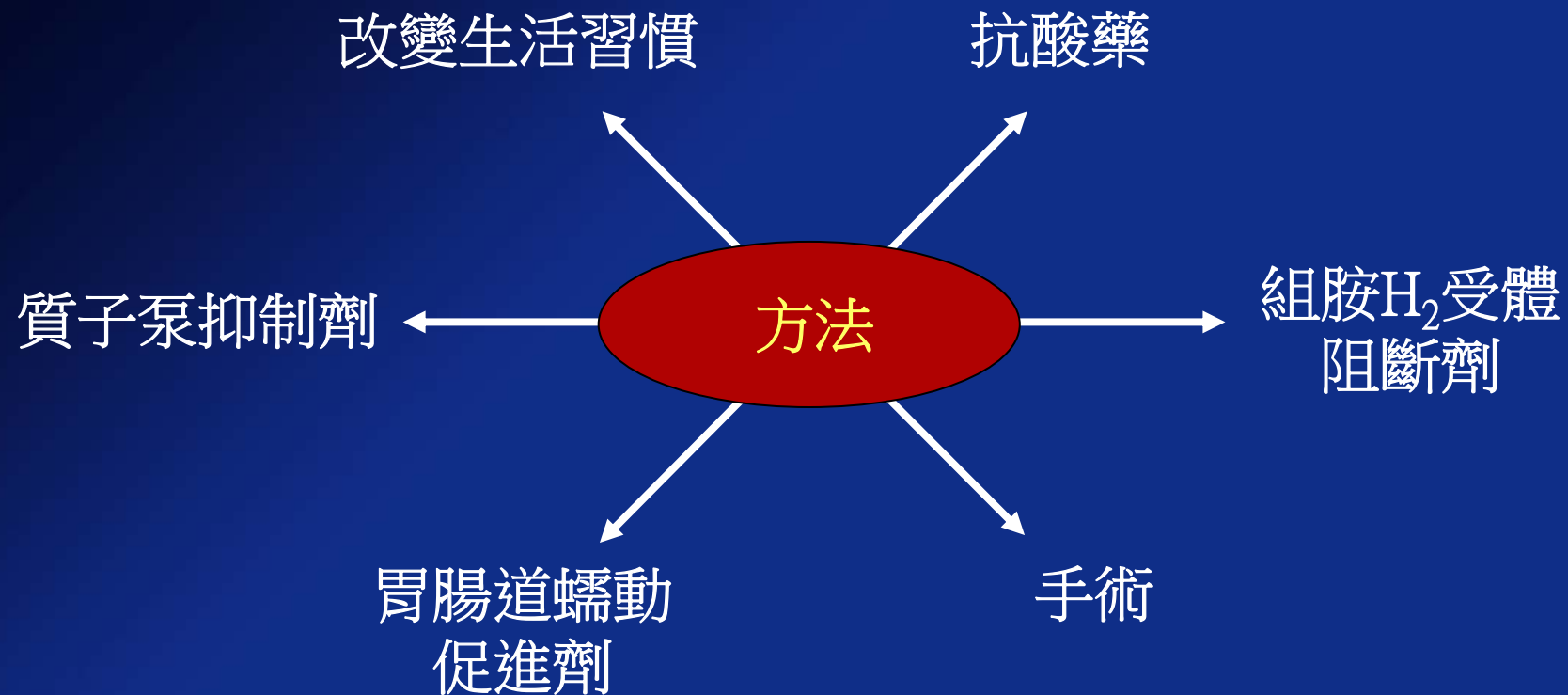
用質子泵抑制劑 作為診斷胃酸倒流的工具



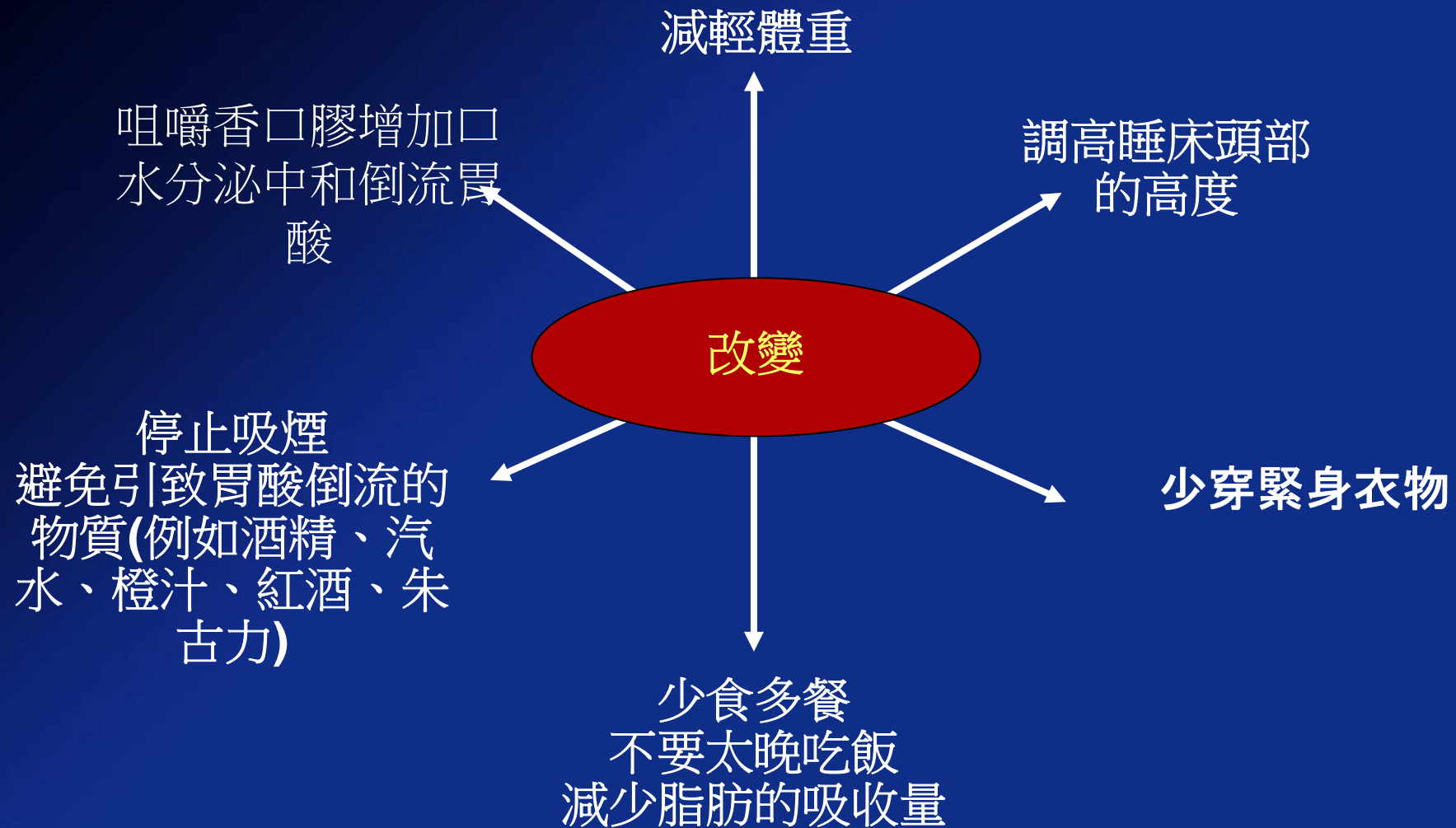
Oesophageal pH monitoring



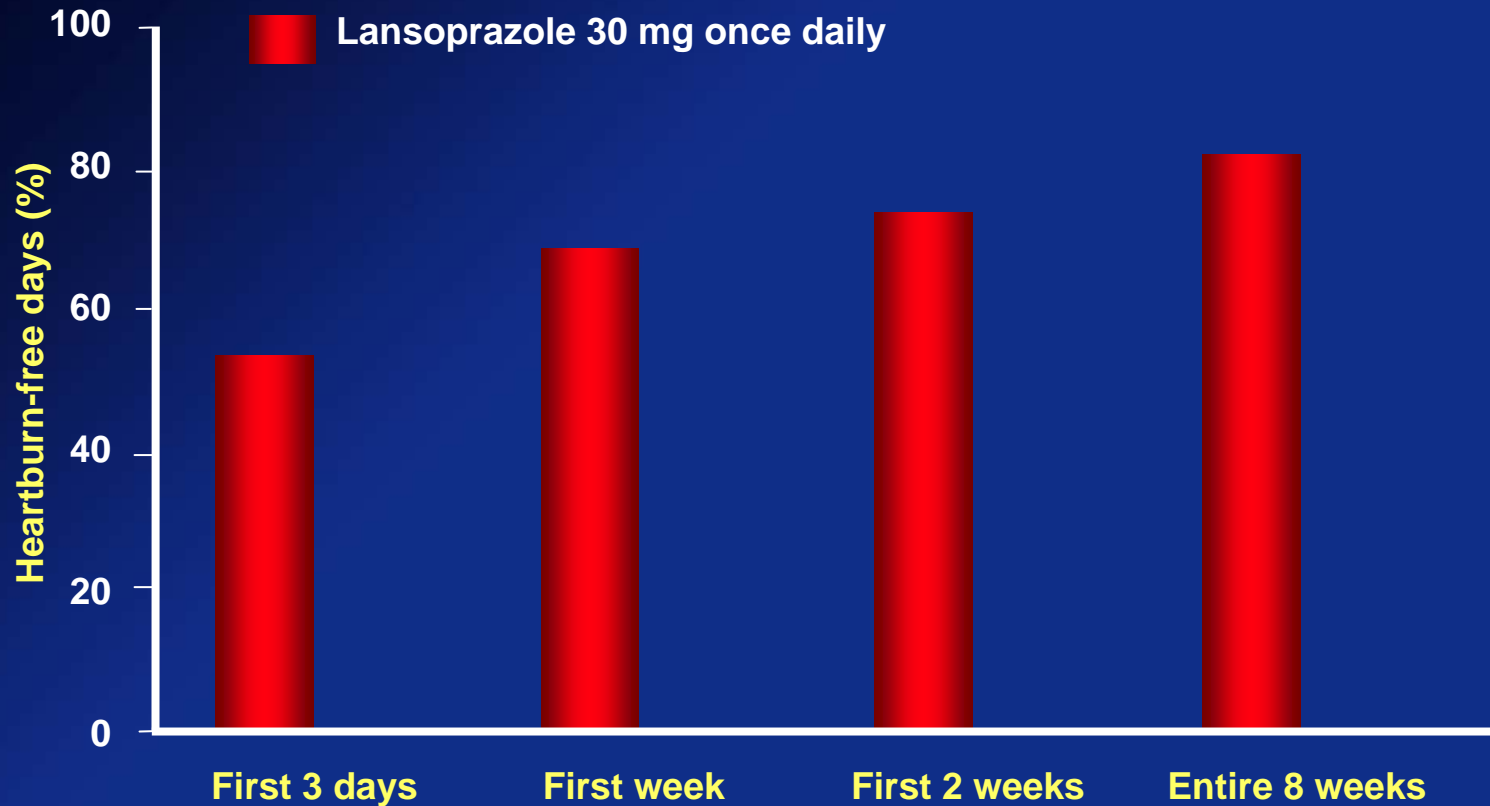
胃酸倒流的治療選擇



改變生活習慣以控制胃酸倒流



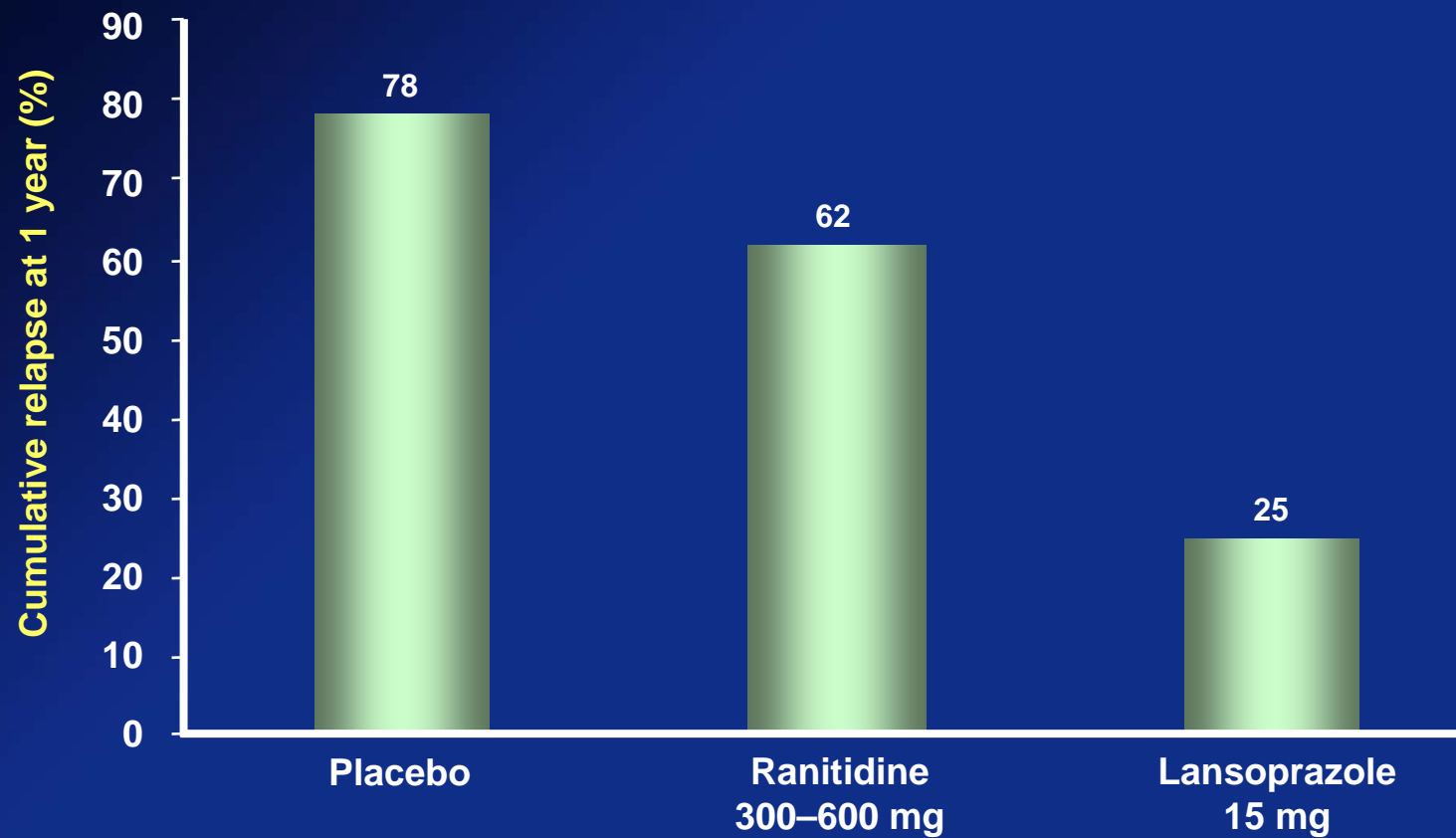
質子泵抑制劑緩和胃灼熱的速度



n=3510 patients with erosive GORD diagnosed by endoscopy randomised to study

Richter *et al.*, *Am J Gastroenterol* 2001; **96**: 3089–98.

胃酸倒流的維持治療： 質子泵抑制劑跟組胺H₂受體阻斷劑比較



治療胃酸倒流的手術

適應症:

- 嚴重性食道炎
- 消化性食道狹窄
- 巴雷特氏食道病變
- 食道以外的病徵 (如哮喘病等)



消化性潰瘍 (PUD)

胃炎及消化性潰瘍的起因

- 幽門螺桿菌(*H. pylori*)感染
 - ~80% 胃潰瘍及95%十二指腸潰瘍的病人受幽門螺桿菌感染
- 經常使用非類固醇類抗炎藥物(NSAIDs)
- 胃液分泌過多、胃泌素過多、胃排空速度加快 (卓·艾綜合症--Zollinger-Ellison syndrome)

消化性潰瘍的病徵

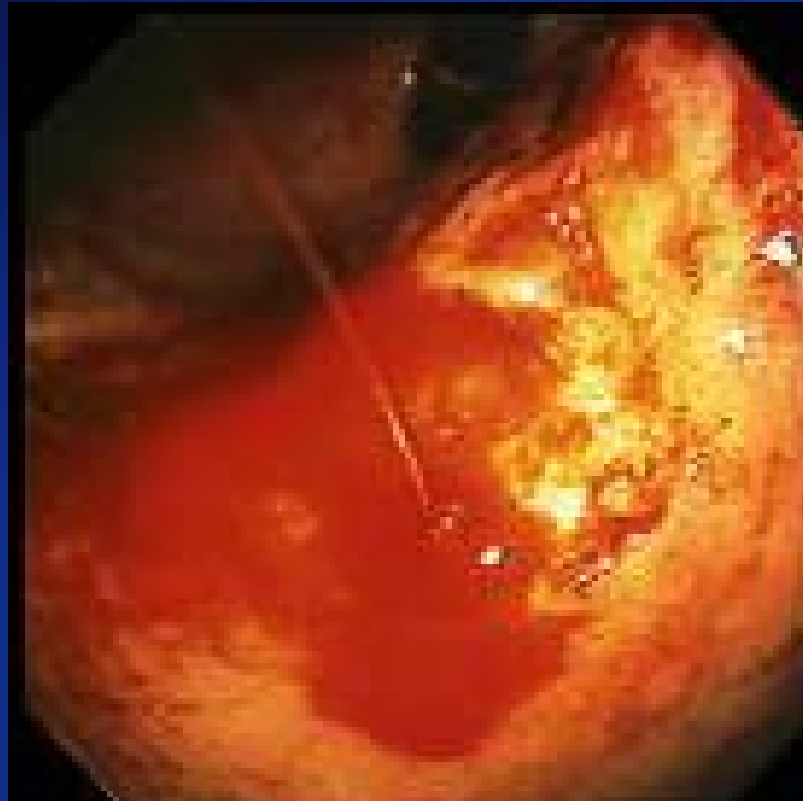
- 上腹部絞痛/灼痛（飯前或飯後）
- 噁心
- 體重降低
- 疲累

急性胃潰瘍



潰瘍

出血性胃潰瘍



急性出血性潰瘍的病徵及跡象

● 症狀

- 黑糞症 - 糞便呈黑褐色(瀝青便)
- 吐血 - 由口腔吐出血液(因為胃酸的關係血可能會變成咖啡色)

● 病徵

- 心跳過速
- 臉色蒼白
- 出汗
- 四肢冰冷
- 暈厥
- 困倦
- 困惑

十二指腸潰瘍



出血性十二指腸潰瘍



消化性潰瘍的診斷

● 病歷

- 有否使用非類固醇類抗炎藥物 (NSAID)
- 有否使用薄血丸

● 內窺鏡

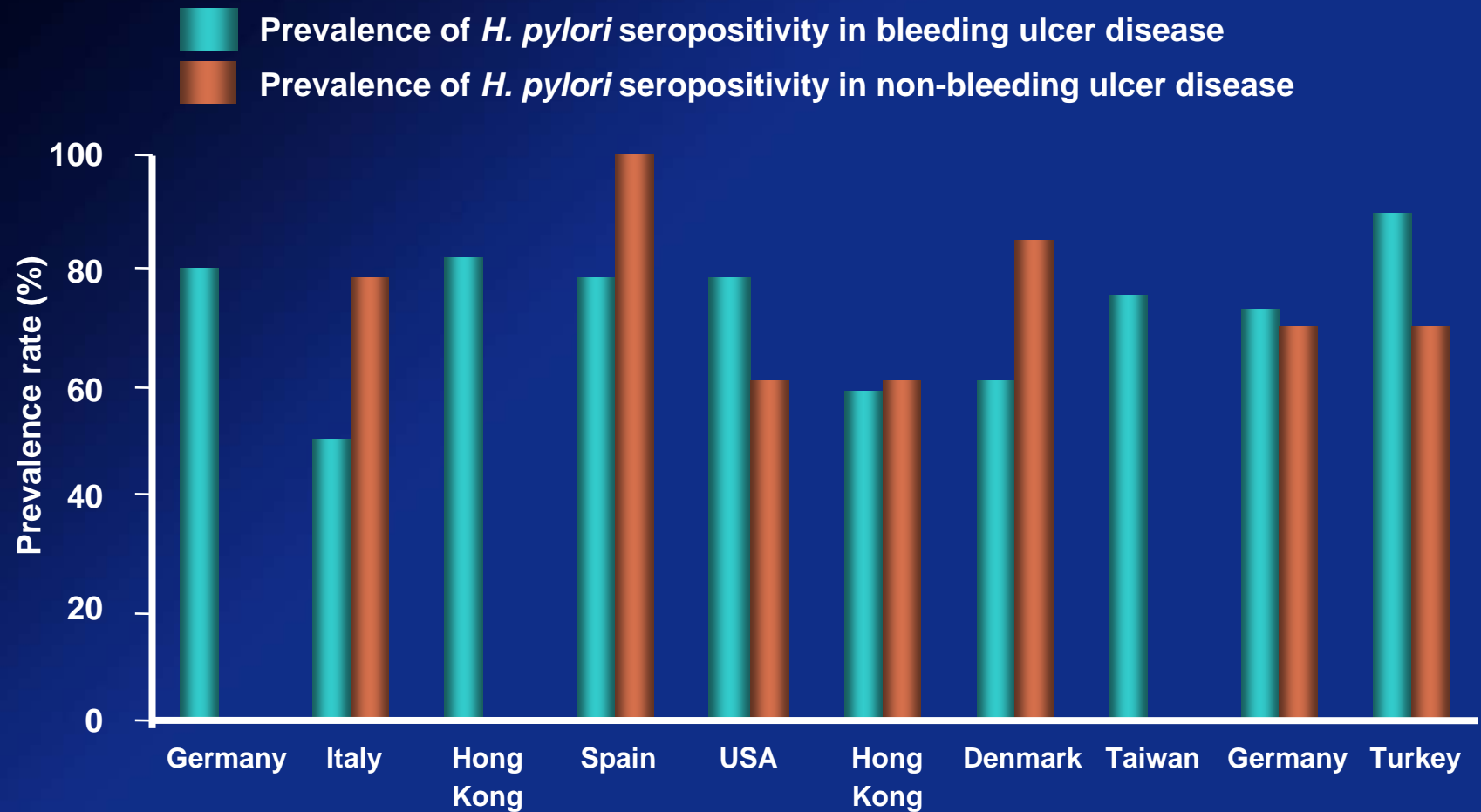
- >45 歲
- 有警示症狀的病人
- 曾患有胃潰瘍
- 家族中有人曾患胃潰瘍/有其他危機因子

● 幽門螺旋桿菌 (*H. pylori*) 測試



幽門螺旋桿菌
(*H. pylori*)

幽門螺桿菌在消化性潰瘍中的病發率



可能導致幽門螺桿菌感染的危機因子

● 感染地

- 於發展中國家抗體陽性的比率較高

● 年齡

- 於發展中國家在幼年時快速受感染

● 收入

- 收入與抗體陽性成反比

● 性別

- 兩性有相似感染率

● 家族

- 家族集結？配偶之間經口部/腸胃相互傳染？

● 酒精

- 不會增加風險

● 血型

- 大部份研究顯示沒有聯繫

● 吸煙

- 不會增加風險

診斷測試

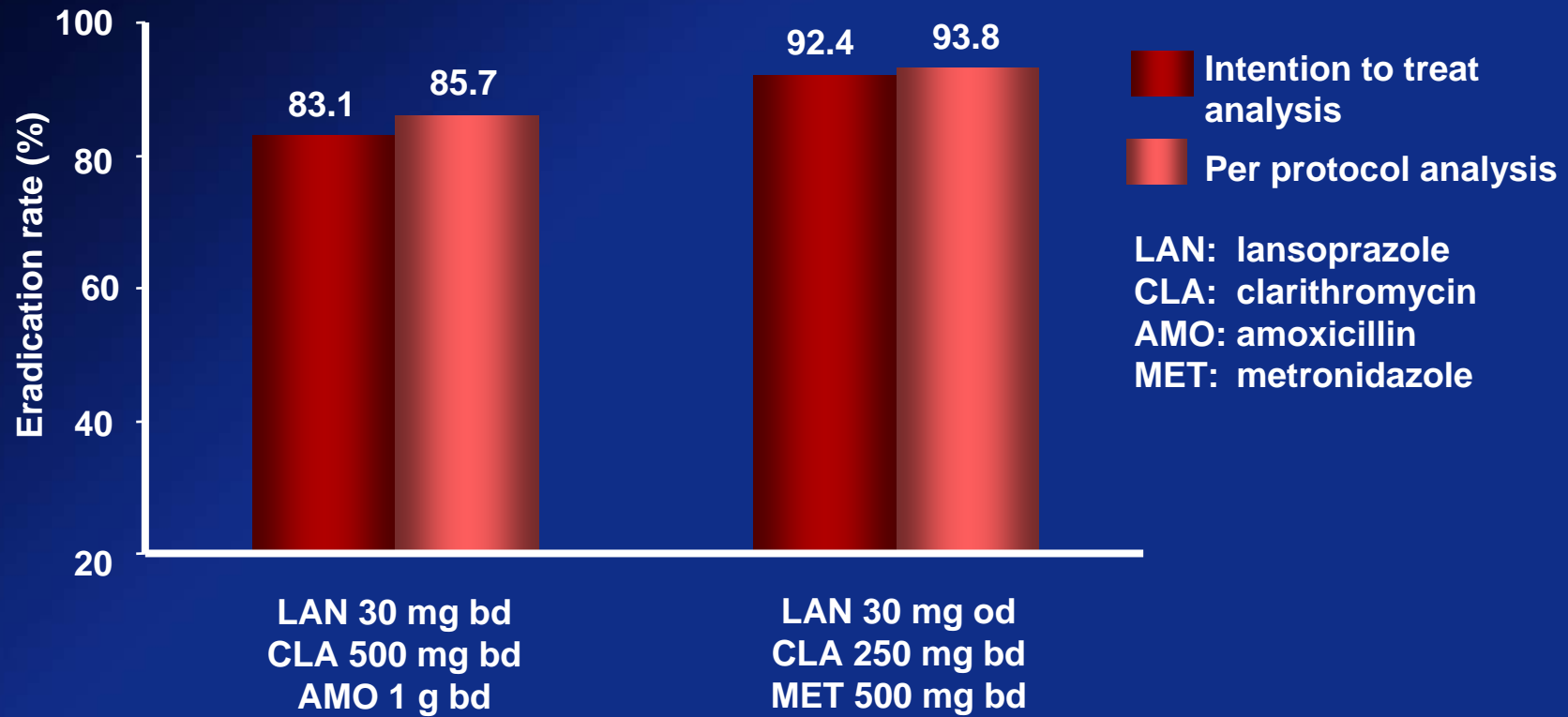
● 非內窺鏡

- 血液抗體檢測
- 尿素呼氣試驗
- 糞便抗原測試

● 內窺鏡

- 尿素酶試驗
- 組織結構檢查
- 細菌培植

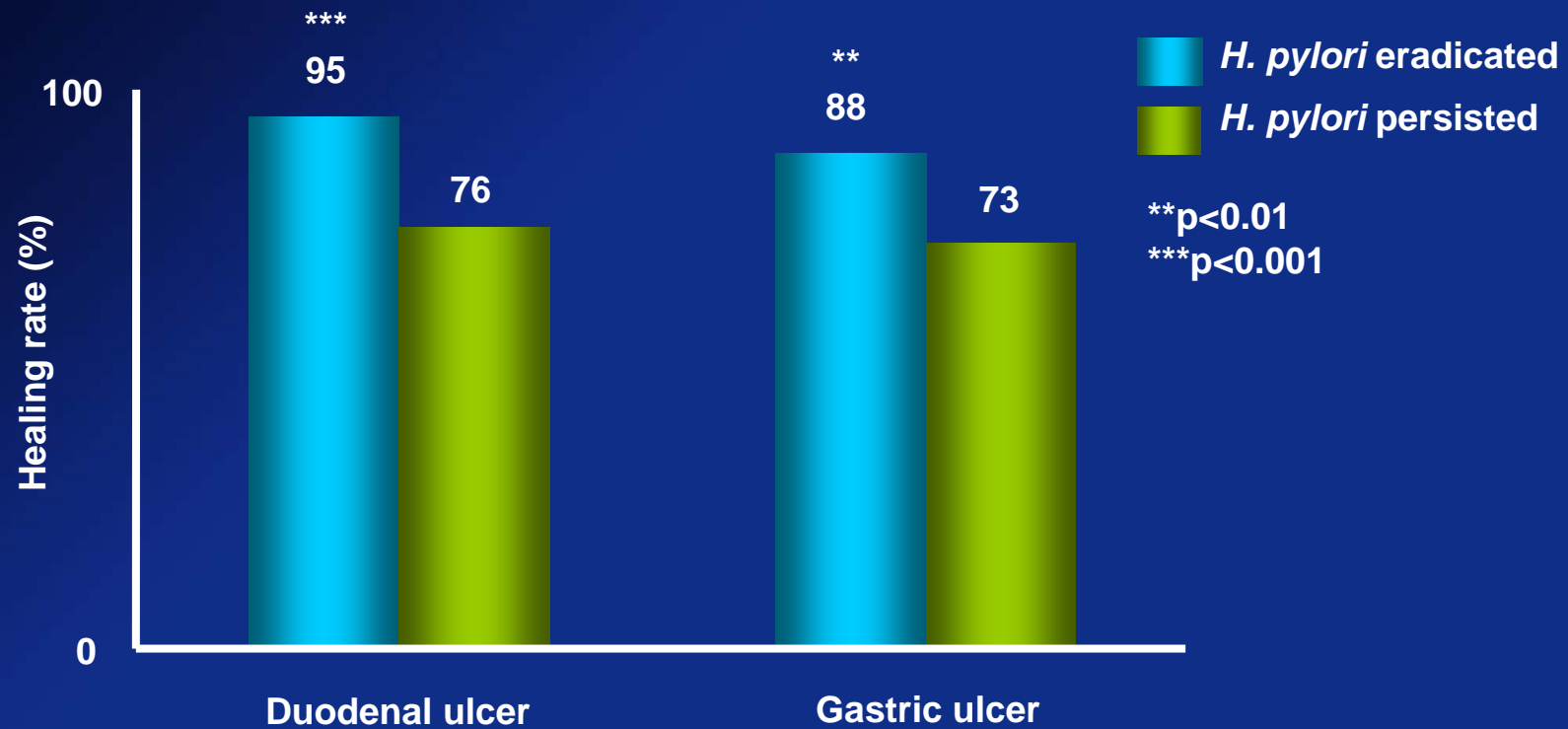
Lansoprazole加上兩種抗生素 根除幽門螺旋桿菌的效能



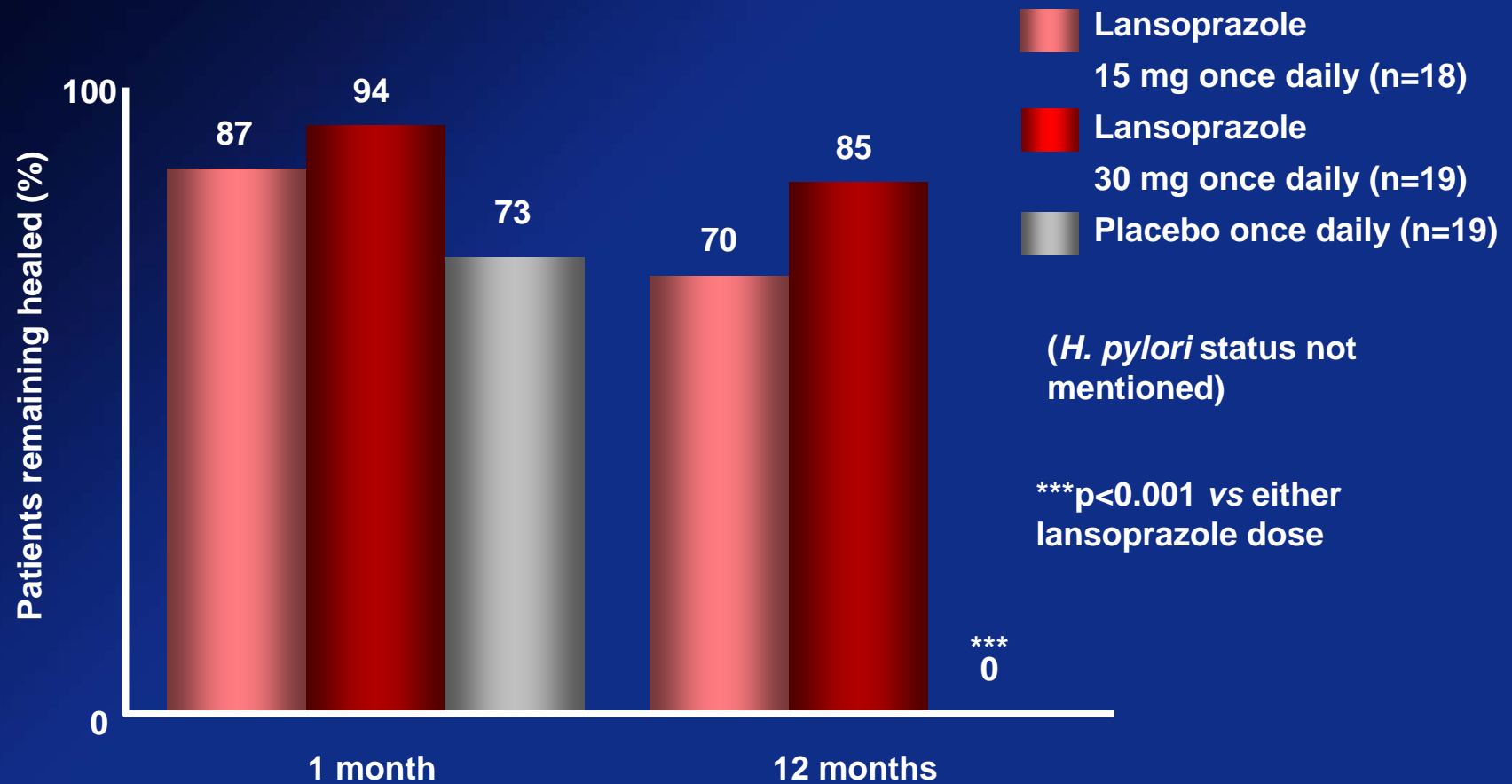
成功根除幽門螺桿菌對治癒潰瘍的影響

Review of 60 trials; 4329 patients

Ulcer healing rate according to post-treatment *H. pylori* status



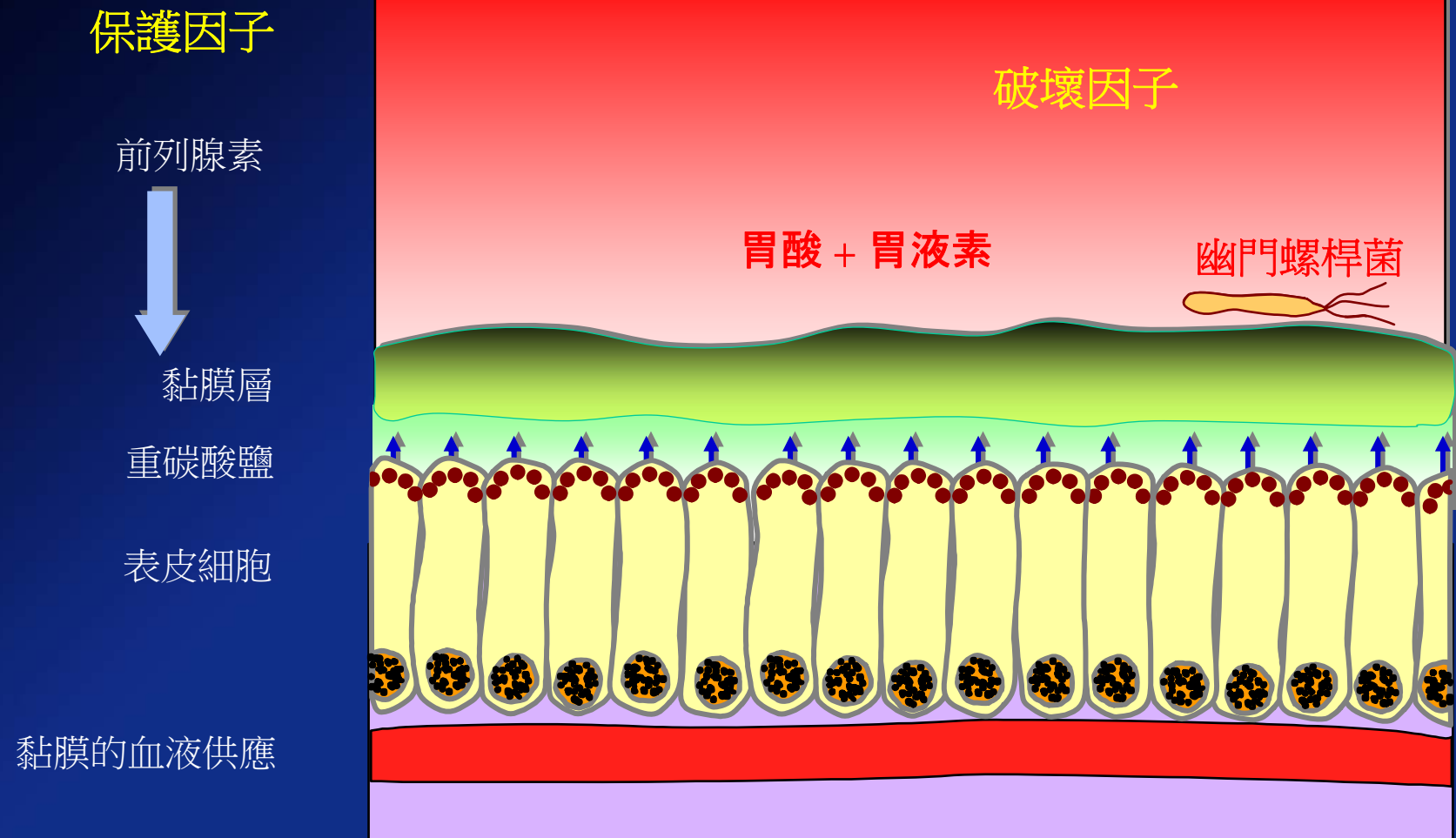
以Lansoprazole作為十二指腸潰瘍的維持治療



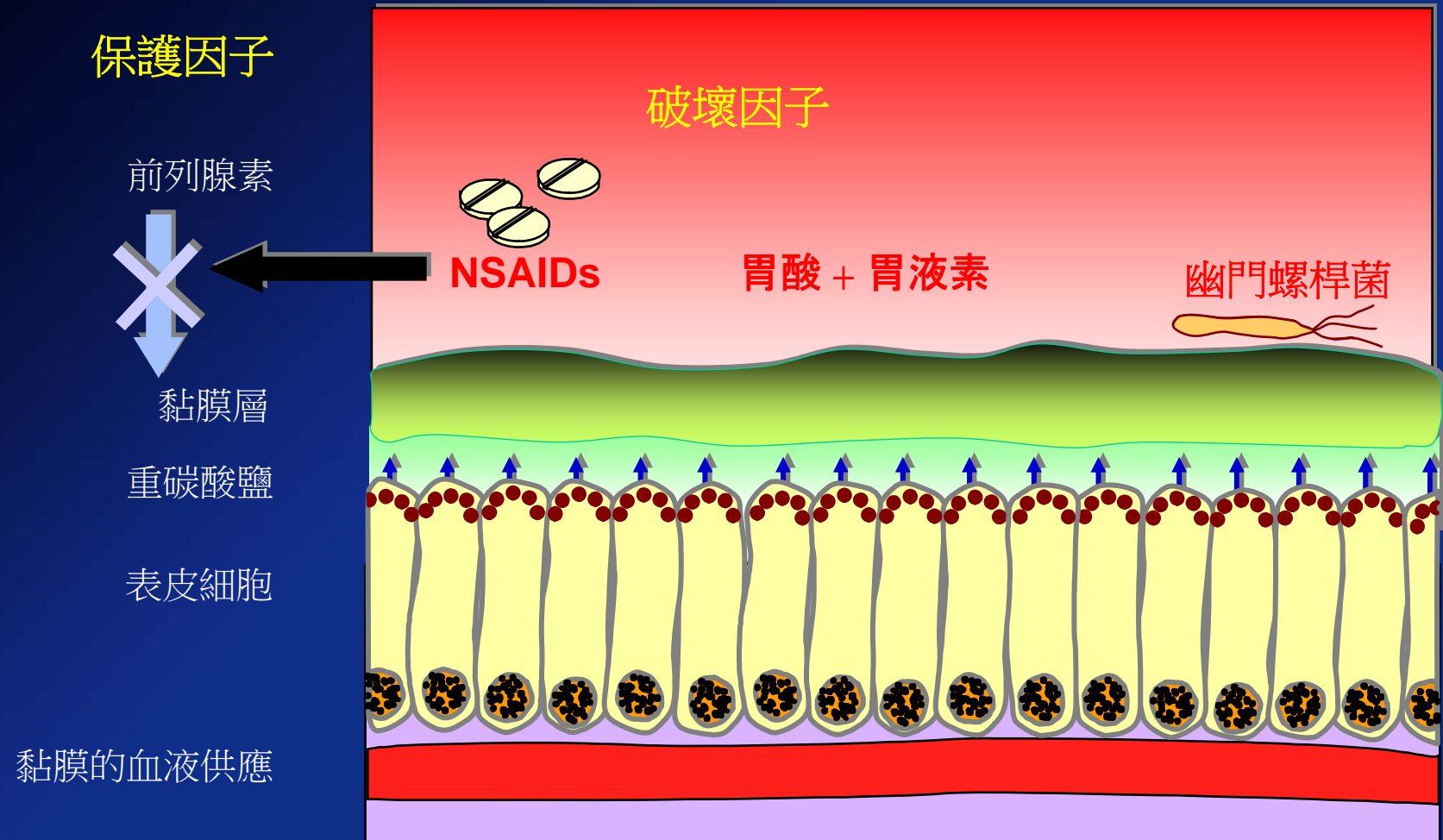


非類固醇類抗炎藥物 (NSAID)所引致的潰瘍

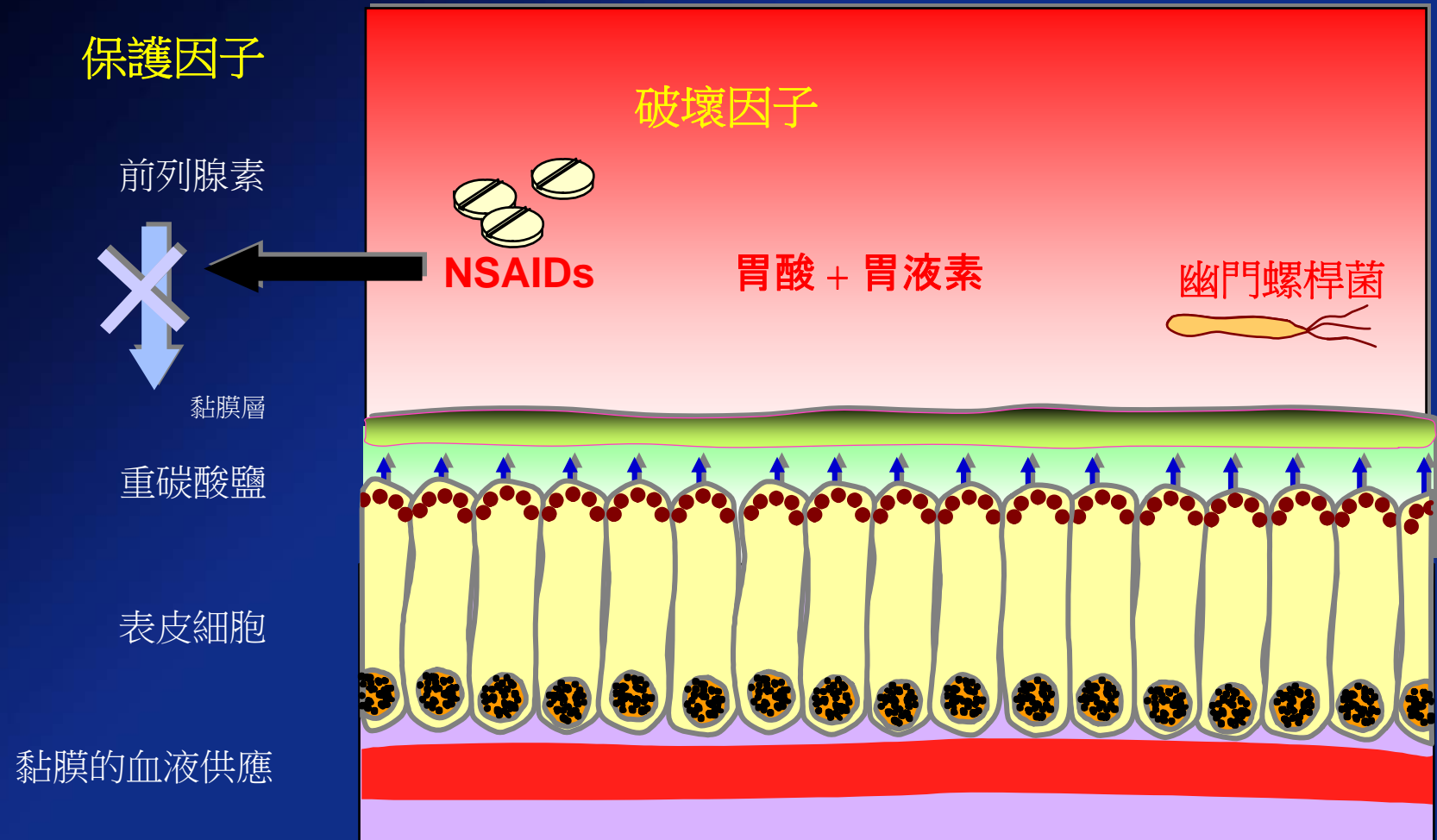
(NSAID)所引致的潰瘍的發病原理



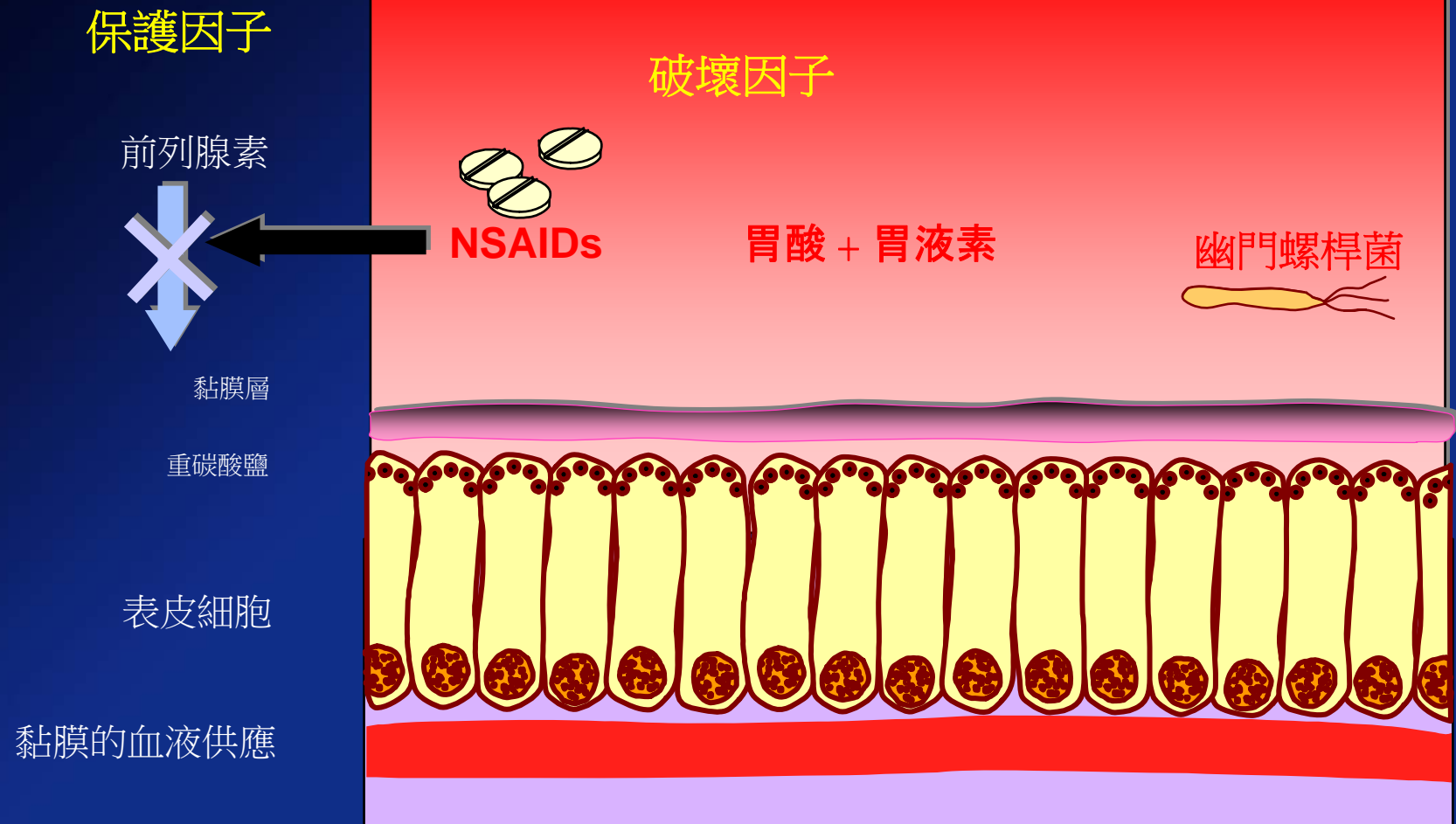
(NSAID)所引致的潰瘍的發病原理



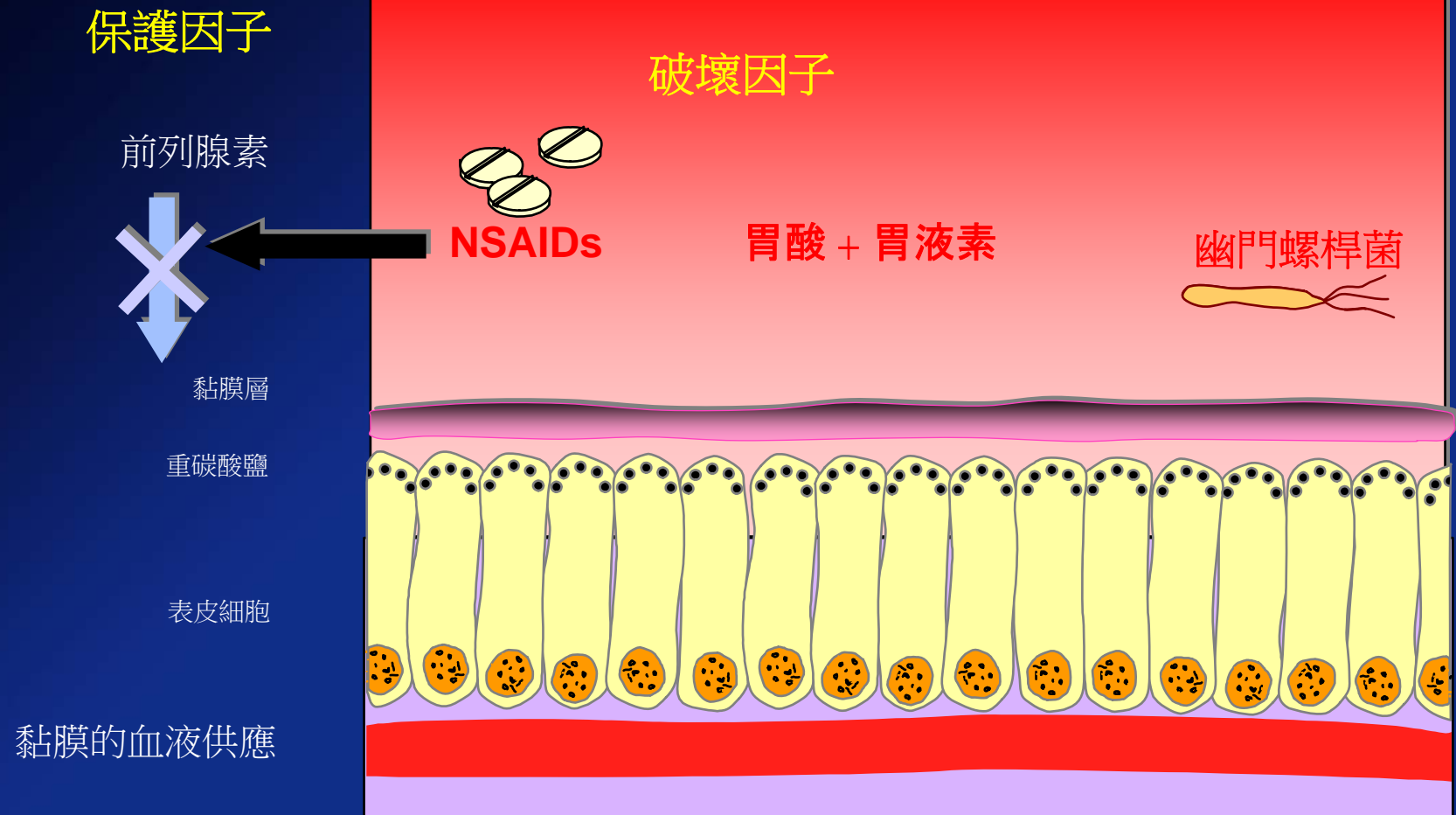
(NSAID)所引致的潰瘍的發病原理



(NSAID)所引致的潰瘍的發病原理



(NSAID)所引致的潰瘍的發病原理



(NSAID)所引致的潰瘍的發病原理

保護因子

前列腺素



黏膜層

重碳酸鹽

表皮細胞

黏膜的血液供應

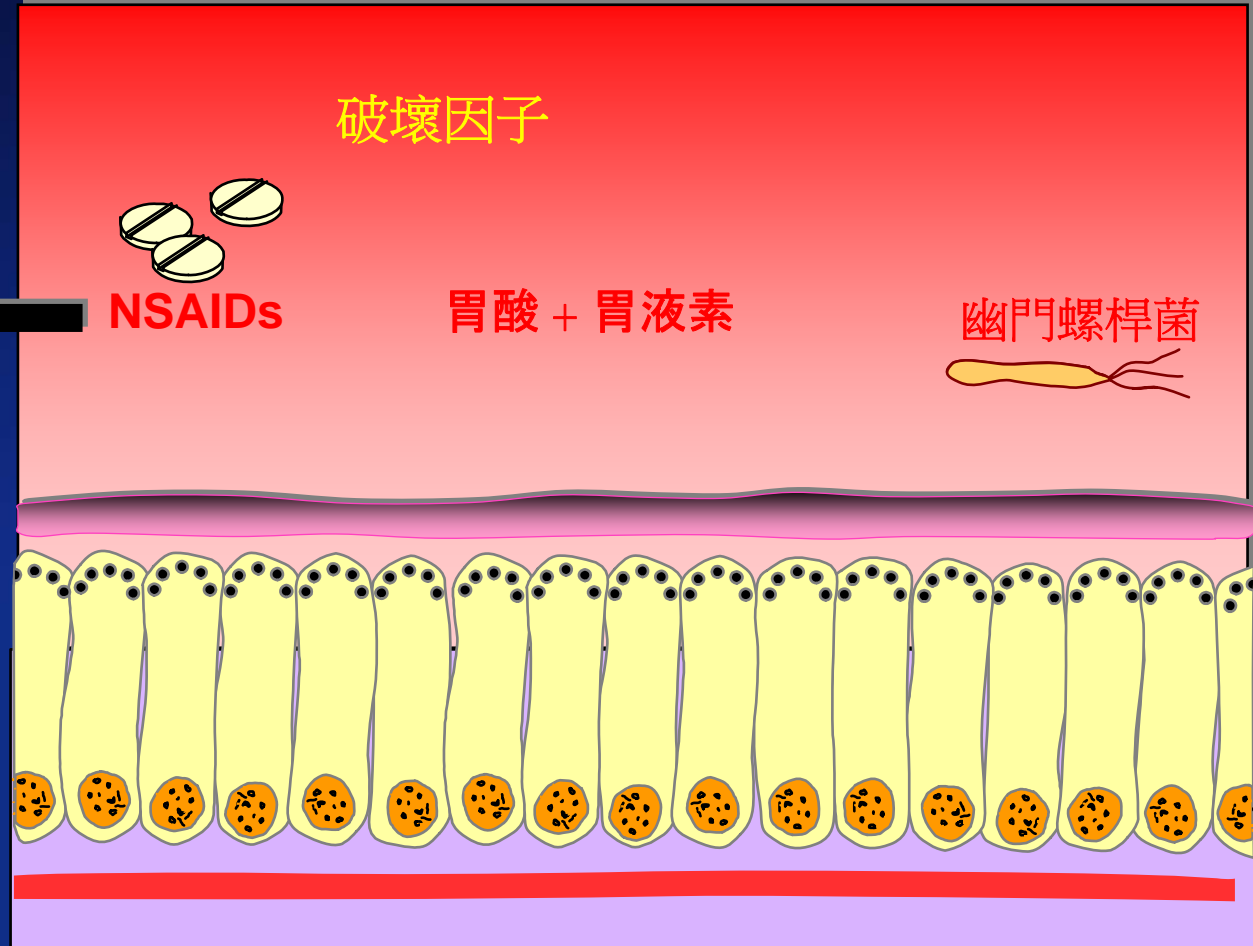
破壞因子



NSAIDs

胃酸 + 胃液素

幽門螺桿菌



(NSAID)所引致的潰瘍的發病原理

保護因子

前列腺素



黏膜層

重碳酸鹽

表皮細胞

黏膜的血液供應

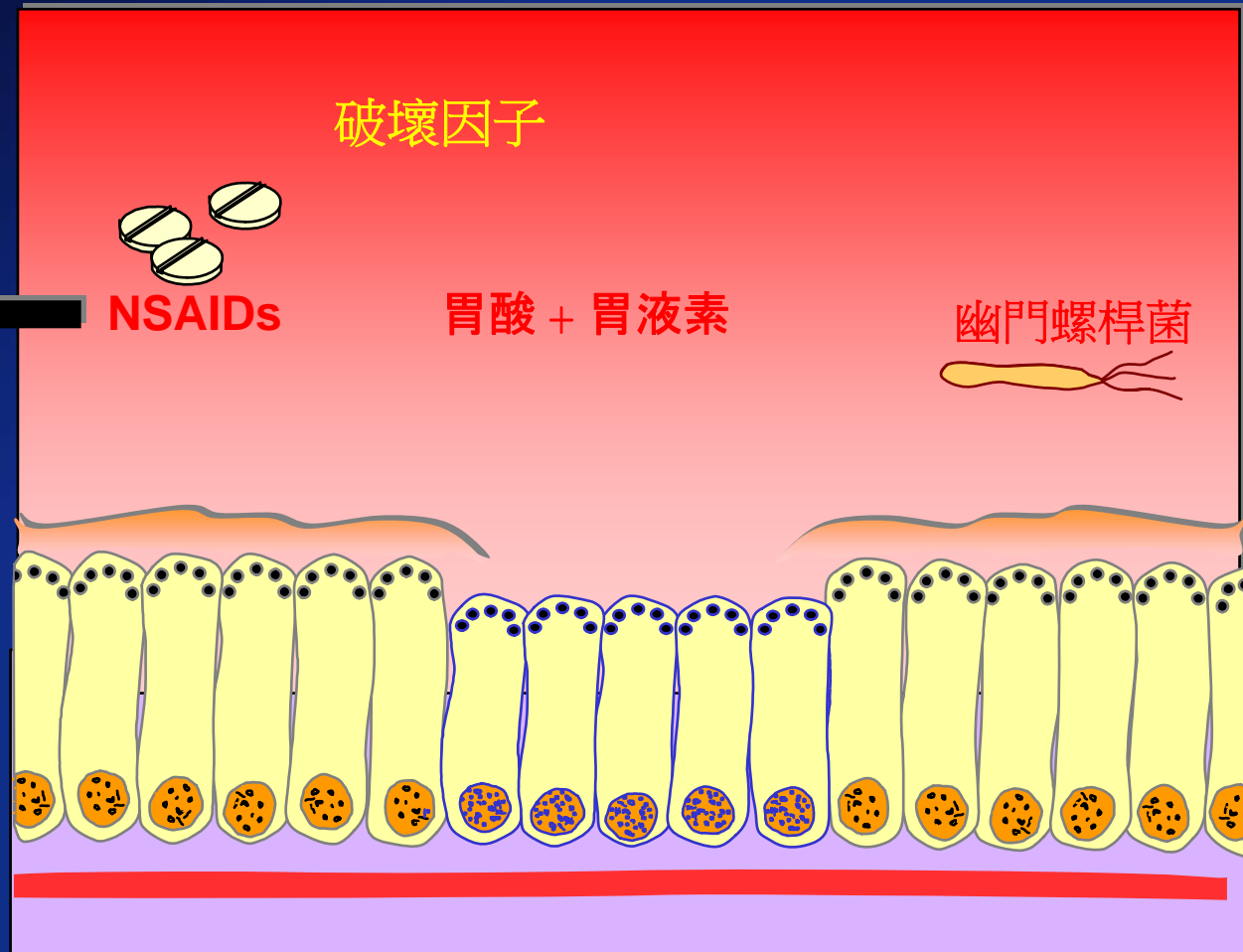
破壞因子



NSAIDs

胃酸 + 胃液素

幽門螺桿菌



(NSAID)所引致的潰瘍的發病原理

保護因子

前列腺素



黏膜層

重碳酸鹽

表皮細胞

黏膜的血液供應

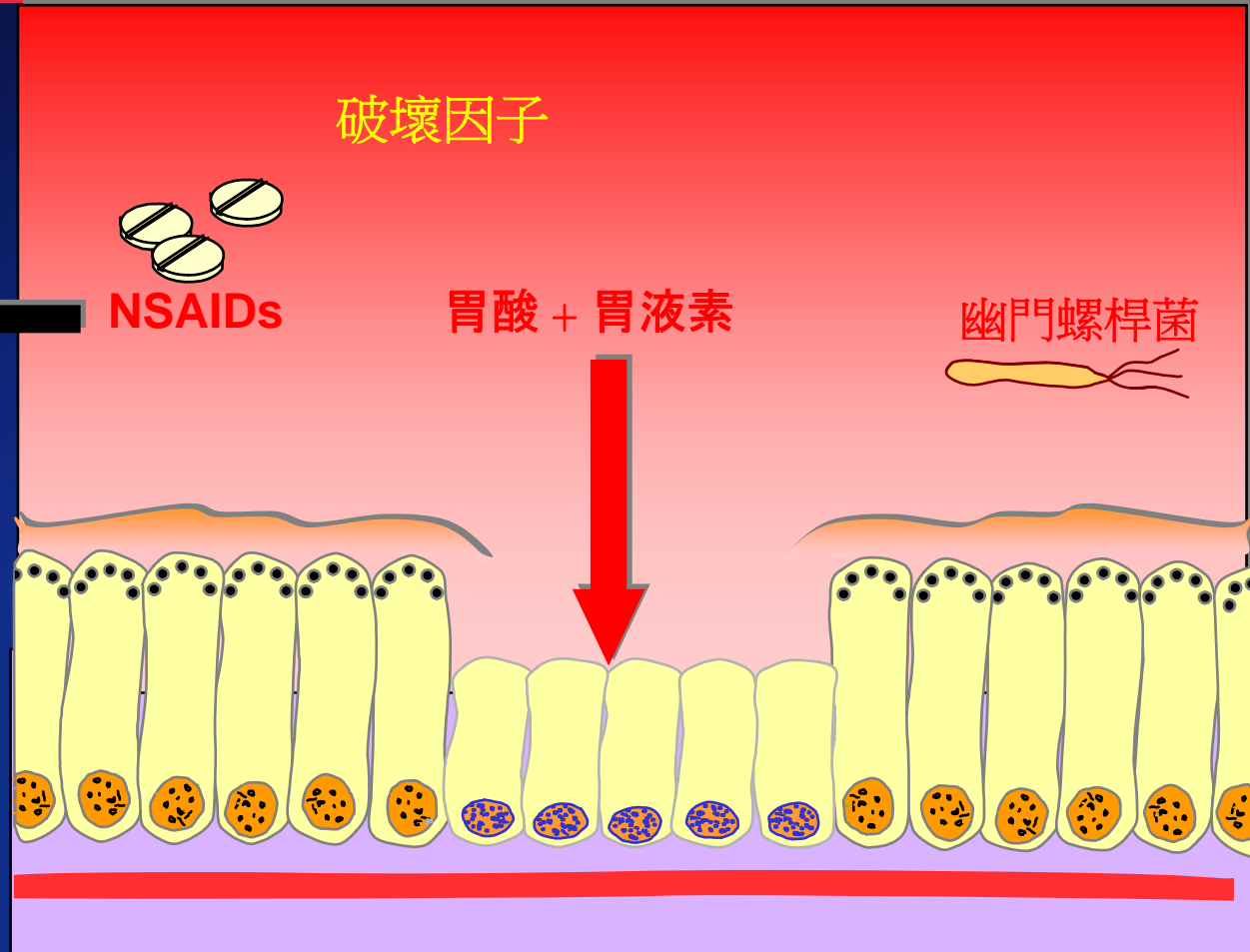
破壞因子



NSAIDs

胃酸 + 胃液素

幽門螺桿菌



(NSAID)所引致的潰瘍的治療

- 停止使用NSAIDs或用毒性較低的藥物代替
 - 低毒性的NSAIDs 或 環氧化酶二抑制劑 (COX-2 inhibitor)
- 抑制胃酸分泌
 - 正常劑量的質子泵抑制劑治療
 - 高劑量的組胺H₂受體阻斷劑治療
- 使用黏膜保護劑
 - Misoprostol (較多副作用, 可能導致流產)

Seager & Hawkey, *BMJ* 2001; **323**: 1236–9.
Silverstein *et al.*, *Ann Intern Med* 1995; **123**: 241–9.
Graham *et al.*, *Ann Intern Med* 1993; **119**: 257–62.
Yeomans *et al.*, *N Engl J Med* 1998; **338**: 719–26.

NSAID所引致胃潰瘍 – 抑制胃酸分泌

● 抗酸藥

- 療效有限，特別是預防胃潰瘍

● 組胺H₂受體阻斷劑

- 有效預防十二指腸潰瘍;與某些藥物有相互作用，安全(良好的耐受性)

● 質子泵抑制劑

- 較組胺H₂受體阻斷劑有效治癒 **NSAID**引致的潰瘍，安全(良好的耐受性)

消化性潰瘍治療: 總結

- 受幽門螺桿菌感染的病人應根除此病菌
- 應停止或減少使用**NSAIDs**(如可能)
- 考慮使用環氧化酶二抑制劑 (COX-2 inhibitor) 治療痛症, 尤其在心血管病屬低風險的病人
- 質子泵抑制劑是最有效抑制胃酸的藥物, 亦是治療 及在高危病人中預防消化性潰瘍最恰當的第一線療法