

胃及十二指腸潰瘍

仁愛醫院內科醫師／謝孟甫

根據勞保局農保部的統計資料顯示，農民十大疾病排名以胃及十二指腸潰瘍居首，依次為機動車交通事故、白內障、高血壓、其他消化系統疾病、腦震盪、車輛意外事故、糖尿病、支氣管炎及氣喘與功能性消化道疾患等。

本刊自本期起，陸續為你介紹這十大疾病，以及預防保健之道，以增進農友保健常識，維護身體健康。

在醫院門診中，消化性潰瘍是極為常見的腸胃性疾病，其中胃及十二指腸潰瘍共佔消化性潰瘍的98%，其中又以十二指腸潰瘍最常見。據統計在所有人口當中，約有10%曾經得過十二指腸潰瘍，其中有人是沒有症狀的，如果因而引起出血或穿孔甚至會造成死亡。十二指腸好發於20到50歲之間，男女之比自3：1到10：1不等。胃潰瘍則多發生在45到55歲之間，尤其胃的開端潰瘍，以老年人居多。

潰瘍的原因

(1)胃液分泌過多：因某種因素，使胃液中的鹽酸及酵素分泌增加，而胃液呈現強酸性的性質會對黏膜具有侵蝕性。

(2)黏膜對傷害之抗力降低：一般而言當刺激物作用於胃黏膜上時，即有大量的胃粘素分泌出來，這些粘液具有保護作用，並可中和胃酸及吸附胃蛋白酶；但是某些藥物如阿斯匹靈、酒精卻會破壞它的保護作用。

(3)神經精神因素：如情緒惡劣、工作壓力、操心、不安等精神上的因素對胃機能有深遠的影響。

(4)生活習慣之因素：如飲酒過多，吸煙、長期食用咖啡、三餐不正常、暴飲暴食、爲了減肥而時常飢餓等。

(5)遺傳因素：有些病人家族，有明顯的十二指腸或胃潰瘍家族病史，對於這種家族，應考慮其內分泌的因素。

(6)類固醇藥物之影響：根據研究顯示類固醇在胃分泌的

調節上，佔有舉足輕重的地位，某些病人在接受長期大量類固醇後，常會有潰瘍症狀產生，由於此類藥物在台灣被廣泛的使用，因此這個問題在近年來頗受重視。

(7)血型因素：據國外統計血型O型的人，患有十二指腸潰瘍的機會較大，而A型的人則較容易得胃潰瘍。

症狀及併發症

陣發性疼痛是消化性潰瘍病人最常見的表現，但是仍有超過10%的病人完全沒有症狀，除非有併發症發生。疼痛的位置、性質及強度因各人情況而各有不同，通常是上腹部的疼痛，痛的性質可描述為咬蝕性的、燒灼性的、痠痛的痛，有時更會傳導到背部去，強度從輕微到嚴重不等。

消化性潰瘍痛最重要的特性就是其陣發性的本質，在病人一段時間的病史中，常常好好壞壞，有時甚至完全沒有症狀，靜止了一段時期後又再發作。十二指腸潰瘍的病人常會有“飢餓痛”的感覺，這大約是在餐後2至3小時發生，那時的痛是穩定而持續的，一直到服用食物或制酸劑才得到舒解。這些病人也可能在半夜到凌晨3點之間被疼痛所喚醒，而須要進食才能恢復睡眠。通常病人的胃口會很好，同時病人為了減輕痛苦而常常吃食，因此體重可能會增加。另外有些病人會覺得有心口灼熱感（即

胸部因胃酸反流而有灼熱感）及酸液反流到口中的情形。而在胃潰瘍的病人較常伴隨有噁心及嘔吐。

消化性潰瘍之併發症包括：(1)出血(2)穿孔，伴有腹膜炎。(3)因十二指腸癒痕化或水腫引起阻塞(4)頑固的痛。十二指腸潰瘍是否會有惡性轉變成癌症目前不太清楚，但是對胃潰瘍的病人來講，卻有1%的危險性轉變成癌細胞。

出血是消化性潰瘍最常見的併發症，約佔病人總數的25%到30%。出血有時相當大量，大約10%的出血病人事先沒有任何症狀，直到出現了嘔血或黑色糞便才知道。這種大量的出血表示在潰瘍傷口的底部，有一條主要的血管被侵蝕。這些病人之死亡率由3到10%，佔消化性潰瘍疾病整個死亡率的大約25%。

最可怕的情形發生在經由胃壁或十二指腸壁而穿孔的潰瘍，穿孔的情形約佔病患的5%，但卻佔因消化性潰瘍疾病而死的65%，這些病人經歷突然的極為痛苦的上腹部疼痛，而在幾分鐘內因鹽酸進入腹腔而發生化學性腹膜炎。就像出血一樣，穿孔也可在沒有事先症狀之下發生。

預防及治療

預防之道首在保持心情愉快，身心應有適當的舒解，不可長期處於緊張或壓力狀況，三餐飲食應正常，避免過度飲

酒及抽煙，不可食用刺激性食品包括可樂、咖啡、茶等，有意減肥者應請教醫師或營養師，以免因長期處於飢餓狀態而影響胃腸健康。另外，有必要長期服用阿斯匹靈或類固醇藥物的患者，應向醫師請教用藥的劑量及時間，若有胃腸不適之症狀應及早檢查，或暫時停藥。

治療的方法分下列幾項：

(1)安靜療法：讓病人休息，精神保持輕鬆，對焦慮、緊張的病人可給予鎮靜劑。

(2)飲食療法：患者所需要的熱能、蛋白質、礦物質、維生素與正常人相同，但每餐的食物份量不可太多，以防止胃壁膨脹，加速胃蠕動，為使胃部經常保有食物，以沖淡胃部的混合物及中和游離酸，潰瘍開始，每1到2小時進食一次，逐漸加長兩餐間時間，至每日六餐為止。

蛋白質食物中，如牛奶、蛋、瘦肉有最大中和酸性之能力，潰瘍初期，可使用牛奶、奶酪與蛋作為中和胃酸之食物，肉類由於易刺激胃酸之分泌，留至病情有進展時再用。一些容易消化的脂肪，如奶油、蛋黃在胃體內可抑制胃酸分泌並可減少胃蠕動，可給患者進食；對於不適宜吃太多動物性脂肪之患者，宜改用植物油。不適合病人的食物包括高纖維食物、有刺激性或不易消化的食物、甜食、太冷或太熱的食物、香辛料、咖啡等。



正豐

致力本省水稻防治工作不遺餘力的正豐化學股份有限公司，鑑於近年來福壽螺、水象鼻虫的肆虐侵襲，使稻農收益受損且影響產量；針對此現象，該公司推廣課乃成立了「技術服務輔導小組」，服務全省農民。

該項小組工作重點以針對機械插秧前24小時施用「3%好年冬®粒劑」80~100公克及灑水飽和的育苗箱中；或是插秧後10~15天內撒施每份地4~5公斤的「3%好年冬®粒劑」以確保藥效。該公司盧協理指出，此措施歡迎全省各育苗中心多加利用。或直接逕洽

(04)3393201推廣課查詢。(林嵩展)

上江

以進口瑞典農用機械生產代理的上江實業有限公司，在Husqvarna為主導的生產體系下，為本省消費者及農友提供一套完善的工具，便利於大眾之使用。

該公司所研發的產品特色，含蓋了農業、林業、庭院綠化及園藝等多項用途，這些機械包括可利用於①山坡地除草的自走式割草機、農民背負式割草器；②水旱田用的中耕管理機；③果樹、樹木用的剪枝

機與電鋸；其中之產品亦可適用於居家庭園內之整修及佈置，深具多方面之場合需要。

該公司負責人江支潭先生分兩方面強調：面對農村勞力外流缺乏之際，該項產品推出必將能補救此現象，達到現代農業機械化之目的。而庭院園藝之佈置已成為現代化消費者一項精神生活的象徵，運用省工、輕便的資材於假日、休閒時，大家一起來自己動手做，相信必可體會個中之情趣，呈現出一片綠意決然之世界。

歡迎大家共同來參與，有需要時請逕洽 (03) 3883444 查詢。(林嵩展)

(3)內科療法：①使用制酸劑，這是治療消化性潰瘍的主力，其作用在於把胃內的酸鹼度提高到5以上，在這種情況下，胃蛋白酶的分解力幾乎完全消失。通常液態的制酸劑比固體的錠劑效果更好。一般的患者可以在飯後1小時、睡前以及任何不舒服時服用制酸劑。如果半夜裏也有腹部不適的情形，則可在夜間服用制酸劑，直到腹痛完全治好為止。對於急性潰瘍的加強性療法則可於每小時投與一般劑量的制酸劑。但有些制酸劑如碳酸鈣和氫氧化鋁會引起便秘，這種副作用可以用氧化鎂代替一、二

天而加以克服。②抗膽鹼激性藥物的使用，可以減少胃液分泌，但相對性有其副作用，應由醫師處方才使用。

(4)外科療法：只有極少數患者必須開刀，通常是有併發症時才須開刀，如穿孔、出血不止、器官性阻塞、惡性轉變成為癌症、或內科治療無效者，近代外科手術很發達，手術時危險性很低，但是還是要切除胃的一部分，有時也會有後遺症，因此手術時仍須慎重。

注意飲食與生活習慣

消化性潰瘍是一種極為常見的消化道疾病，隨著現代社

會的進步，生存競爭壓力與日俱增，它對人們的威脅恐將日益加深。固然由於現代醫學的進步，我們已經能夠確實的掌握疾病的發生與治療，對於一般性胃及十二指腸潰瘍，只要使用制酸劑往往就能有效的控制病情，但是基於預防重於治療的原則，我們希望藉著保健醫療知識的普及，使得一般民衆多注意飲食及生活習慣，則很多疾病由於預防得當而不致於發生，這也正是保健醫療的最終目的。

