

用藥要及時 用量要恰當

以胃酸氫離子抑制劑為例

PPI問世20年，可說是腸胃病人的福氣或治病的「仙丹」。但長期使用觀察後出現一些棘手的課題，也不容忽視。

最近健保局公布的國人用藥排行榜中，胃酸氫離子抑制劑（proton pump inhibitor，以下簡稱PPI）中有一項（Nexium）名列第15，顯示高胃酸及相關性疾病罹患者相當的多。

早在30多年前，臺大醫院的調查中，發現公務員工作壓力甚大，消化性潰瘍病人有不少，有十二指腸潰瘍及胃潰瘍病史的達十分之一。最近10年，國內的研究也指出胃酸逆流的症狀普遍，發病率超過百分之10，而治療消化性潰瘍及胃酸逆流最好的藥是胃酸氫離子抑制劑。

PPI的主要療效

正常人為達到消化及吸收之目的，胃壁會分泌胃酸，胃酸係由胃粘膜上之壁細胞分泌，受胃激素（gastrin）之支配啟動分泌，也因飲食而增加或促進分泌。當胃酸分泌過多即造成症狀，甚至粘膜損傷，發生消化性潰瘍及胃酸逆流性疾病。

PPI對胃壁細胞上分泌胃酸的關口，即胃氫離子井口（gastric pump）有抑制胃酸分泌的作用。消化性潰瘍會發生出血及穿孔等合併症，在過去的統計中發生率很高。5年之中，一半以上會有合併症出現。自從PPI使用之後，合併症就不常見了。而現代人常見的胃酸逆流性疾病，使用PPI的效果非常良好。

胃酸逆流最常見的症狀是火燒心（heart burn），在心窩處（胸骨下方，上腹部處）會有火熱的

不適感，甚至疼痛。胃酸逆流至咽喉部，會有慢性咳嗽及聲音沙啞等症狀。

有不少病人是由胸腔科或耳鼻喉科轉介的，經用PPI之後，症狀都可以減輕。又，胃酸逆流疾病中有百分之5~10會發生胸痛，其症狀類似心臟病，給予較大量的PPI即可以有效治好疼痛。

利用較大量的藥作治療性試驗，以區分胃酸逆流或心臟病之心絞痛，稱為PPI試驗，靈敏度相當高。

PPI應用範圍廣

PPI的用途很廣，除上述者外，常用於以下幾種狀況：胃切除後，還留存胃竇部（retained antrum）時，或胃切除量不大，胃壁仍保有很大的胃酸分泌能力，就會造成邊緣性潰瘍（marginal ulcer）或吻合性潰瘍（anastomotic ulcer），即仍有機會發生症狀，出血、甚至穿孔。

PPI也是有效的治療藥劑，不過再次手術還是必要的，把留存的胃竇部切掉，把多餘的胃切掉才是根本的治療。

當腫瘤分泌胃激素時，胃酸分泌會特別多，而造成胃、十二指腸各部分及小腸之潰瘍，醫學上稱此現象為佐林格-艾利生症候群（Zollinger-Ellison syndrome）。必需先用大量的PPI（通常是2倍量）壓制胃酸過多的症狀，然後找出腫瘤所在、再予切除。這種腫瘤叫胃激素瘤（gastrinoma）。



可口的原味



清淡的魚食料理



超好吃的養生鍋

阿斯匹林 (aspirin) 可用於預防心臟病及中風，使用越來越普遍。然而因阿斯匹林出血的病例也時有所聞，使用PPI可以減少出血，使合併症減至三分之一以下，這也是PPI的貢獻。

骨關節炎、下背痛等是老年人常有的毛病，一般會使用一些消炎止痛藥，如非類固醇的消炎鎮痛藥 (non-steroid anti-inflammatory drugs, NSAID) 等來緩解，雖然很有效，但也會發生出血及胃腸潰瘍的合併症，使用PPI會使這些合併症減少一半以上。

台灣市面上至少有5種PPI藥品，作用機轉相同，但其效果與作用之時間不同，醫師要作正確的抉擇。藥品名為Omeprazole (Losec)、Lansoprazole (Takepron)、Pantoprazole (Pantolog)、Rabeprazole (Pariet)、及Esmoprazole (Nexium)。

PPI可能的副作用

由於PPI的用途多，是胃腸科醫師的最愛，也是心臟病及骨科醫師的選擇。服此種藥的病人很多，有的病人持續且長期服藥，不免會關心它是否有副作用或影響，誠然，PPI已上市20年，到底它有沒有令人擔心的副作用出現的確值得關心。

臨床發現，長期使用PPI，肺炎增加1.5倍、腸道感染增加，特別是腸梭形難菌 (*C. difficile*) 的院內感染增加，這可能與胃酸太少，胃內殺菌效果差有關。胃酸與一些電解質 (包括鈣、磷、鐵)、維他命B₁₂的吸收有關，所以長期使用PPI因電解質之吸收差，可能容易發生骨折，報告指出，骨折的機會增加百分之30。

在動物實驗的觀察中曾出現enterochromaffin cells增生，長期服用的安全性令人擔心。最近30年來消化道的類癌 (carcinoid) 增加10倍，懷疑會不會也與PPI用太多且時間太長有關，此現象被嚴重關切。

類癌大量增加的因素很多，可能與內視鏡的技術進步及普遍應用有關，可能與民眾普遍接受健檢或癌症篩檢有關，不過PPI可能也有一部分的責任。

由於胃酸減少，另一個問題是發生胃癌。目前的研究報告是使用1年以上胃癌的危險比率是1.2，略微增加。甚至大腸癌也一樣增加致癌的機會，危險比率也是1.2，今後可能還要更多案例及更長時間的觀察才會明朗。

最近心臟科醫師最擔心的話題是抗血小板凝集

劑 Plavis 與 PPI 併用，產生交互作用的問題，由於兩者共同、競爭細胞同一個入口接受器 (cytochrome P450 2C19)，自然會影響到 plavis 的抗血小板凝集之作用，因而使冠動脈之支架發生栓塞，而必需再作通血管的治療。嚴重者甚至導致死亡。

目前主要的報告是指向最早的 PPI Omeprazole。即為了治療的需要使用 Plavis，又與 PPI 併用，結果有些案例發生冠動脈的栓塞。我們所知大部分的 PPI 要通過 cytochrome P450 2C19，其危險性不

言而喻，而不必通過 cytochrome P450 2C19 的 Rabeprazole 自然會受到心臟科醫師的青睞。

國人 cytochrome P450 2C19 的基因變異中，難以代謝占百分之10至20，西方人僅有百分之3至5，也會影響到 PPI 的效果。

用藥及時用量恰當

藥物濫用的結果不僅會影響治療效果，且會產生許多後遺症，審慎用藥很重要。來歷不明的藥品、藥草、秘方、補藥可能造成肝腎及皮膚病變，宜多加留意。

用藥時，病人要多注意藥袋上的說明，了解它可能的副作用，注意用藥的方法與用量等，有任何狀況就要請教開藥的醫師，以及早調整。

PPI 問世20年，可說是腸胃病人的福氣或治病的「仙丹」。但長期使用觀察後出現一些棘手的課題，也不容忽視，會不會得不償失，也是專家一再擔心的事。這表示藥要用得及時、用得恰當，且用量合理。可以不用時，就要停用。「有病治病，無病強身」的說法及觀念是不正確的。 解



庭園造景如此美麗



滿滿的綠令人愉悅



鳳臨食養天地營造精氣神