

# 消化不良症

腸胃內科主任 鄭穆良醫師

胃腸科的門診中常會聽到病人抱怨腹痛、腹脹、噁心及容易飽食感，有時是心灼熱感(火燒心)甚且胸骨下疼痛，這些症狀我們稱之為消化不良。

嚴格地說起來消化不良症是指一年之中發生在上腹部與進食相關的上述症狀要連續或斷續的出現一段時間（一般說來是三個月以上）才能歸為消化不良症。

根據醫學統計大約百分之七十左右的人都曾經有過消化不良的症狀而且它是胃腸內科醫師最常處理的問題。英國的一項研究顯示在特定的六個月內有百分之三十八的調查對象出現消化不良症狀而僅有百分之十的民眾會找醫生診治。台灣地區消化不良症的盛行率約為百分之二十四，同時女性較多，研究顯示這些有症狀的病人無論是請假，就醫次數及睡眠障礙皆較一般人高出許多，對於社會及個人都造成相當的負擔。

造成消化不良症的原因可分為器質性（或稱結構性）及功能性（指找不到結構病變的功能異常），前者如消化性潰瘍、胃食道逆流、膽囊結石、胰臟炎、胃癌及胰臟癌等。後者如非潰瘍消化不良症、胃腸運動功能失調及其他非胃腸道的全身性疾病：如糖尿病、甲狀腺功能異常，另外還有不少的藥物也會引起消化不良症如非類固醇抗發炎藥物、酒精、各種抗生素及毛地黃等。因此有消化不良症應該要請醫師好好的檢查原因。

醫師面對消化不良症的病患除了詳細問診常規血液檢查外必要時會安排上消化道內視鏡檢查(就是所謂的胃鏡)，以及腹部超音波檢查以便找出致病原因，若是無法找出時特定的器質性變化，就可診斷為功能性消化不良症（又稱非潰瘍型消化不良症）。

目前對於功能性消化不良症的造成原因仍然不是很清楚，可能與胃排空及蠕動異常、內臟過度敏感、胃底部放鬆異常及幽門桿菌感染有關，因此治療上也沒有什麼根治的方法，基本上治療的方向是「症狀治療」，例如以腹痛為主的症狀可選用制酸劑、如 H<sub>2</sub>-結抗劑、黏膜保護劑等；如果症狀是以腹脹、逆流和蠕動減慢等症狀為主，則使用促進腸胃道蠕動的藥物，另外內在的焦慮及外在的壓力也常常加重消化不良症的症狀，因此抗慮藥物對於此類病人有不錯的療效。

目前已知幽門桿菌可導致胃潰瘍、十二指腸潰瘍及慢性胃炎，但是與非潰瘍性消化不良症的關係仍有眾多爭議，國外的研究顯示可降低 9%的臨床症狀，國內的報告則認為可改善疼痛型的消化不良症，然而由於成本考量目前健保給付需消化性潰瘍合併幽門桿菌感染。

一般人若有消化不良症的症狀除了必需找一位合格的醫師做詳細的診斷及處置，排除了器質性的病變，如潰瘍、癌症、膽結石之後，應該檢討及改善生活作息和飲食習慣，規律的生活，適度的運動和均衡的飲食為最基本的原則。以下列出有助緩解症狀的方法及可能惡化症狀的因子。

- 一、減少每餐食量，不暴飲暴食。
- 二、不要在餐後躺下睡覺或臨睡前吃東西。
- 三、少吃脂肪或油膩食物。
- 四、少吃不易消化的食物。
- 五、避免咖啡、茶、可可、薄荷類食物，尤其是症狀較嚴重的情況。
- 六、戒菸、戒檳榔、避免過量飲酒，尤其是烈酒。
- 七、減輕體重（體重維持在標準體重的百分之十內）。
- 八、適度的運動（每週至少三次，每次至少三十分鐘以上）。
- 九、若有胃酸逆流症狀，可將床頭墊高。
- 十、下列藥物會惡化症狀，應謹慎使用；阿斯匹靈、非類固醇消炎藥、抗生素、支氣管擴張劑、口服避孕藥。

#### 參考資料

- 一、胃何不輪轉 | 淺談功能性胃腸疾病 | 健康世界叢書 / 王德宏教授消化醫學基金會
- 二、消化系聯合學術研討會年會