

# 消化性潰瘍的照護

## 一、什麼是消化性潰瘍

消化性潰瘍是指消化道部位受到胃液的腐蝕造成黏膜受損，使黏膜層產生糜爛的現象，常見的消化性潰瘍以十二指腸潰瘍最多，其次是胃潰瘍。消化性潰瘍患者常見的症狀，以上腹部疼痛、心口灼熱感最為明顯，另外還包括嘔心、嘔吐、食慾不振、嘔酸水、腹脹感等症狀。

胃潰瘍患者常於飯後 30 分鐘至 3 小時之間感覺到上腹部疼痛；而十二指腸潰瘍患者則會在空腹時，有腹痛現象，一經進食或吃藥則可以緩解此種疼痛。有一點值得注意的是約 5-25% 的消化性潰瘍患者是沒有症狀的，只有在病人因大便出血才被查覺。

## 二、造成消化潰瘍的原因

### ■ 內在因子

1. 胃黏膜抵抗力不足、胃黏膜的局部缺血或胃年黏膜上皮的再生能力不足等。
2. 胃酸分泌太多、胃蛋白酶分泌過剩。

### ■ 外在因子

1. 幽門螺絲桿菌之感染。
2. 藥物對胃黏膜之破壞，如非類固醇發炎止痛劑、阿斯匹林(Aspirin)藥物...等。
3. 飲食習慣不良，如暴飲暴食、無定時定量、常吃刺激性食物。
4. 抽菸、酗酒。
5. 精神之壓力和情緒不穩定。



### 三、消化潰瘍的檢查方法

■ 可分下列幾種：

1. 內視鏡檢查法：為目前最常用的方法，診斷準確率可達 95% 以上，此種檢查方法不但能診斷潰瘍的程度、位置，同時可做切片的檢查，亦可應用在治療上。例如：止血。
2. 上消化道鋇劑 X 光檢查：準確率達 80-90%，由 X 光片亦可鑑別潰瘍的良性或惡性，但準確度較內視鏡差，胃鏡檢查被廣泛使用後，鋇劑 X 光檢查已較少使用。
3. 細胞學檢查法：用於鑑別潰瘍是否有癌細胞存在，準確率達 85% 以上。

### 四、消化性潰瘍的治療

1. 制酸劑：此類藥品是大家所熟知的胃乳片和胃乳液，主要功能為中和胃酸，卻無治療潰瘍的效果。
2. 胃黏膜保護劑：此類藥品包括 Sucralfate，類前列腺素和鉍鹽等，其可用來預防與治療消化性潰瘍，但是效果有限。
3. 胃酸分泌抑制劑：包括 H<sub>2</sub> 拮抗劑、質子幫浦抑制劑等。其中，質子幫浦抑制劑（PPI，例如：Takepron、Nexium、Pantoloc）具有強大的抑酸能力：是目前使用於治療消化性潰瘍最新型最優越的產品。

### 五、消化性潰瘍與幽門桿菌

由於幽門螺旋桿菌的發現，使得消化性潰瘍的治療起了革命性的變化，新的幽門螺旋桿菌根除療法，目前被認為能更有效的治療潰瘍，並使痊癒的潰瘍不再復發。

幽門螺旋桿菌是一種革蘭氏陰性的螺絲狀桿菌，它的大小約為 2\*4 微米 (um)，除了在胃黏膜及附近的相關區域黏膜之外，口腔內牙齒的牙斑亦可找到此菌。在台灣地區的成年人，約每兩個人當中就有一個人感染過此細菌。



國立成功大學醫學院附設醫院斗六分院

關心您

幽門螺旋桿菌除分泌尿素酶（urease）外，亦可分泌許多酵素，藉此破壞胃黏膜表皮細胞，造成胃黏膜發炎、潰瘍。

## 六、幽門螺旋桿菌的治療

自從發現幽門螺旋桿菌以來，它的根除及治療方法便不斷地被研究與更新。目前，最為廣泛使用的治療方法為質子幫浦抑制劑併用抗生素的「三合一療法」：

1. 質子幫浦抑制劑(PPI)。
2. 抗生素：Clarithromycin 加上 Amoxicillin 或 Metronidazole 或 Tindazole；每天服用兩次的 (1) + (2)，連續服用 1-2 週。當「三合一療法」結束後，請繼續服用質子幫浦抑制劑六週，使潰瘍治療完全。

## 七、消化性潰瘍患者日常保健

1. 生活規律常保持愉快的心情，充足的睡眠。
2. 戒菸、戒酒。
3. 下列藥物之使用應注意：如非類固醇發炎止痛劑、阿斯匹林(Aspirin)藥物...等。
4. 勿暴飲暴食，三餐要定時定量且注意細嚼慢嚥，同時記得睡前不要吃太多。
5. 盡量避免刺激性食物：如咖啡、茶葉等含咖啡因之飲料。
6. 減少汽水、辣椒、檳榔、糯米及油炸之食物。
7. 消化性潰瘍復發率高，不可以因症狀消失就停藥，須按照醫師指示服藥。

參考資料來源：成大總院 CN

製作單位：RCW

製作日期：111.06

修訂日期：113.06

DL-07-1-009



國立成功大學醫學院附設醫院斗六分院

關心您