



都市人，很多都說自己有胃病，曾受胃痛之苦，部分更是經常胃痛，求醫、服藥、病徵改善，未幾又再胃痛。

究竟胃痛是否無法根治？胃痛背後是甚麼原因？持續無法痊癒的胃痛，會否引來嚴重後果？  
本期由腸胃肝臟專科醫生為大家解開都市人胃痛之謎。

撰文：陳旭英 攝影：李玉梅  
設計：林彥博



都市人普遍有胃痛，不少患者經常復發，無法斷尾。

# 尋根究柢 正視胃痛



▲徐成智醫生指出功能性的胃痛，較難在短時間內徹底治癒。

我胃發炎的主因，要有發現大問題，胃沒有穿沒有潰瘍，但就找到幽門螺旋桿菌，醫生說這細菌就是引致我胃發炎的主因，要

「其實我都好不情願照胃鏡，這麼多年來都慣了胃痛，但家庭醫生說我又吸煙又有飲酒習慣，還是照一

鏡，這麼多年來都慣了胃痛，但家庭醫生說我又吸煙又有飲酒習慣，還是照一

鏡，這麼多年來都慣了胃痛，但家庭醫生說我又吸煙又有飲酒習慣，還是照一

四

十二歲的何先生，這廿餘年來一直受胃痛困

我服一個抗生  
素療程，之後再驗。

「可能這種細菌長年累月在我的胃內，服了一次抗生素療程後未能殺絕，要服第二次療程才能成功殺菌。」

然而，月前我再胃痛，這次索性見專科醫生，希望能解決胃痛這問題。」何先生說。

基於何先生的生活習慣，專科醫生認為要再進行胃鏡檢查，並取胃黏膜細胞進行病理分析，及檢查是否仍然有幽門螺旋桿菌。結果發現何先生胃內仍然有幽門螺旋桿菌，而且具抗藥性，故一直胃痛未癒。

## 排除其他內臟問題

養和醫院腸胃肝臟科專科徐成智醫生說，胃痛是都市人常見病徵；胃痛背後有多種原因，必須針對問題根源採取適當措施及服用適當藥物，才能徹底解決問題。

徐成智醫生說：「胃痛病人被轉介至專科醫生治療時，我們



◀亦有些患者在排便後，胃痛改善。



▶部分胃病患者在進食後有胃脹痛之感。

首先要分辨是炎症、潰瘍、結構問題，或消化或功能性問題，並審視病人有沒有服用藥物或採用自己醫自己的方法。」

徐醫生說，胃痛病人求診，通常是急性胃痛，病人會指住胸口對下、肚臍對上位置說痛，我們會分析這是否真正胃痛？配合有關病歷，例如進食後痛楚會否加劇，有沒有胃脹、胃氣、谷住、頂住等病徵，排便時上腹會否感到痛楚，或排便後胃痛感覺舒緩，都可以幫助醫生了解是否有胃部問題。

「如胃經常痛，但排便後不痛，會否是大腸問題？如進食後胃痛加劇，可以是胃、十二指腸及膽等消化器官問題。故病人來到時首先分析他的問題是否真正胃的問題，以決定病人需要進行甚麼檢查程度，及如何治療病源。」

## 三類病徵分辨胃痛

如患者不是進食後痛楚加劇，又不是排便後胃痛舒緩，大多能排除痛楚由其他內臟器官引

致，很大機會是胃問題。從病徵分析成以下三類：第一是胃酸過多問題，第二是胃脹、胃氣問題，第三是胃抽筋問題。這三類都可令病人胃痛，但三種問題的治療方法都不同。

「第一類胃酸過多的病人，除了胃痛外，通常伴隨胃酸倒流；患者進食後胃痛明顯減少，如沒有進食，胃空空如也，胃酸會刺激胃部會出現胃痛。健康人士胃內有保護機制，黏膜層可保護胃免受胃酸刺激，但當患者胃部持續胃酸過多或有發炎現象，保護黏膜功能減弱，胃便會有痛感，甚至黏膜受損、潰瘍等。」

這類病人，服用特效降胃酸藥便能改善胃痛徵狀，同時可以治療胃酸倒流引起的不適，及治療胃酸刺激引起的胃炎，甚至潰瘍。

「第二類是進食後感胃脹、頂、谷住的病人，最典型病徵是上腹像氣球般脹了，谷住，只進食少量食物已感到胃十分脹，因為病人胃部長期氣脹，失去正常收縮能力，所以像氣球一樣脹住。而胃外有很多神經線，當胃頂、脹，便會拉扯神經線，引發痛楚。這種脹痛屬消化不良類



別，通常結構是沒有問題。

第三類是胃痙攣，患者通常在半夜痛脹至無法忍受到急症室求診。這類患者胃結構上沒有問題，但因為整個胃部收縮，收縮時產生痛楚，直至收縮自行停止，或去到急症室注射針藥或服藥，才能解除痛楚。

這類患者大多屬緊張型人士，平日壓力大，很多時吃飽晚飯後感冒脹滯，半夜痛醒，嘔出食物。」

## 幽門螺旋桿菌作惡

徐醫生說，每一位病人在不同時候會出現不同類別的胃痛，可以三種情況都有。專科醫生會從病徵中找出規律，分析病情後找出治療方法。

「三類病人中，以胃酸過多的人較容易治療。而感到胃脹、頂、

抽筋的一群，屬功能性胃痛，較難根治。」徐說。

而在胃痛患者中，很多屬胃炎，當中成因除胃酸過多外，就是有幽門螺旋桿菌的。幽門螺旋桿菌令胃部長期發炎，胃炎令胃部分泌較少胃酸，當胃酸度不足，幽門螺旋桿菌更有機會可以長居胃囊內。這是一個循環不息的病症，幽門螺旋桿菌令胃弱，胃弱讓菌更有機會可乘。

「香港百分之四十人士胃內有幽門螺旋桿菌，國內則百分之七十。

有幽門螺旋桿菌人士未必有胃痛病徵，但容易有消化不良及患胃炎。這類屬反應性胃炎，具持續性。少部分人有併發症，例如胃出血、胃潰瘍，患者患胃癌風險亦增加，故醫生發現病人帶此菌，都會

◀情緒緊張人士，大有機會患有胃痛。



建議接受殺菌的抗生素療程。盡早殺清細菌，能盡量降低黏膜發炎造成損傷的機會，減少日後演變成胃癌風險。」

由於胃癌常見於六十歲以上人士，故五十五歲以上病人如有新的胃部病徵，醫生會建議照胃鏡。如發現幽門螺旋桿菌將其殺清後能否避過癌症？要視乎病情而定，例如胃黏膜有沒有萎縮，胃部健康狀況等。」

接受胃鏡檢查，可以確定胃內情況及有沒有幽門螺旋桿菌；亦可以採用非入侵性的吹氣檢查。

◀胃抽筋人士非常痛苦，很多時要到急症室求醫。



▲如懷疑有結構問題，建議照胃鏡檢查清楚。

◀工作壓力及食無定時致胃痛，是上班族常見現象。



## 消炎藥勿亂服

服用非類固醇消炎藥，亦是常見引致胃炎原因。故現時醫生在處方消炎藥物時，都會向病人查問是否有胃痛病歷，如有，一般會同時處方保護胃壁藥物，以減低副作用、減低胃炎及胃出血風險。

「最常因服消炎藥而出現併發症的是長者病人，或本身有胃炎及有幽門螺旋桿菌人士，故醫生處方消炎藥前都會問清楚病歷。」徐醫生說。

亦特別提醒大眾，少至一粒消炎藥足以令胃壁受損，故一定要向醫生說明自己的情況，服藥前要諮詢醫生，不應自行購買消炎藥。服用消炎藥物，在病徵有改善後就應停服。

新一代消炎止痛藥（COX-2 Inhibitor）已改良，傷害胃壁機會大減。

## 吹氣測試 驗幽門螺旋桿菌

最常見引致胃炎原因是幽門螺旋菌，香港百分之四十人士有此菌，即每三人就有一人有。

沒有胃痛病徵人士，都可能幽門螺旋桿菌。

進行簡單的吹氣測試，可檢查胃內是否有幽門螺旋菌。徐成智醫生解釋，這是一個化學方法，求診者飲用藥水或藥丸，如胃內有幽門螺旋桿菌，它特有的尿酸酵素就能與藥物產生化學反應，吹出氣體能檢測得到。

如最近曾服胃藥、抗生素，亦會令細菌變化，影響檢測結果；如進食後胃部分泌胃酸，菌量亦會減少。

吹氣測試準確度為百分之九十五。



▲吹氣測試可以檢查胃內是否有幽門螺旋桿菌。



▶服用消炎藥物可能引起胃痛。

▶胃痛患者最好戒煙，改善胃部消化功能。



部分自行購買消炎藥人士，有機會服後胃出血，排出如芝麻糊般的黑色稀爛糞便。另外服用含豐富鐵質食物或鐵丸、降胃酸藥、含鈔藥物都可以令大便變黑，故醫生會從病徵及病歷作出分析，判別病人是否有胃出血問題。如有懷疑，需要照胃鏡確定。如擔心有結構問題，懷疑有幽門螺旋桿菌，或服藥後病徵未有改善，都建議照胃鏡。

在確定沒有其他嚴重的結構性問題，上述三類胃痛病因，醫生針對情況處方不同藥物。



## 改善飲食及生活

「來見專科的病人，通常胃痛問題持續一段時間，一般病徵持續三個月以上甚至經年。我們會審視原有藥物是否適合病人，或作調整，第二是了解胃痛的病歷是單一原因或是三個原因都有？」

最後是了解飲食習慣，是否咀嚼及吞嚥過急，是否常進食肥膩辛辣食物，有沒有飲酒、吸煙等，都影響消化系統能否運作正常。

有功能性問題的病人，通常偏向性格緊張，容易憂慮及焦慮，當情緒緊張時就容易胃痛。

要解決問題，首先解決當前病徵，稍後亦需要教導病人重新建立飲食定時、完全咀嚼後再吞嚥、放鬆心情等良好生活習慣。」徐說。

藥物除了改善胃酸過多的降胃酸藥、治療幽門螺旋桿菌的適合抗生素外，亦有藥物可改善胃氣、胃脹等。炭丸、益生菌亦常用於改善病人胃炎情況。

經胃鏡檢查及種菌後發現胃內有帶抗藥性幽門螺旋桿菌的何先生，醫生處方了能有效殺菌的抗生素。同時他建議何先生最好能減少飲酒、戒煙，並改善飲食習慣。否則，胃痛可能又會復發。東