



## 認識消化性潰瘍

### 一、什麼是消化性潰瘍？

係指食道、胃及十二指腸等黏膜受到胃液的侵蝕而形成之深入組織的消化道壁良性破損，通常比糜爛（俗稱為破皮）深一點。潰瘍發生在在食道叫食道潰瘍，發生在胃部稱為胃潰瘍，發生在十二指腸則稱為十二指腸潰瘍，通常消化性潰瘍是指胃或十二指腸潰瘍，僅有少數潰瘍會發生在食道。所以任何消化道因與胃酸接觸而產生的潰瘍，皆可稱為消化性潰瘍，一般人約 10% 在其一生中曾得過消化性潰瘍。十二指腸潰瘍的發生率比胃潰瘍高 5-10 倍，男性的發生率是女性的 3 倍。

### 二、發生消化性潰瘍的原因：

#### (一)胃潰瘍：

- 1.幽門螺旋桿菌感染。
- 2.藥物：例如：抗發炎非類固醇止痛藥。
- 3.吸煙。
- 4.精神因素：例如：長期精神緊張、焦慮或情緒因素等。
- 5.飲食：例如：酒、咖啡、茶、可樂等飲料會刺激胃酸分泌。

#### (二)十二指腸潰瘍：

- 1.幽門螺旋桿菌感染。
- 2.藥物：例如：抗發炎非類固醇止痛藥。
- 3.吸煙。
- 4.精神因素：例如：長期精神緊張、焦慮或情緒因素等。

### 三、消化性潰瘍的症狀：

- (一)疼痛：胃潰瘍的疼痛出現在腹中線左側，可能會輻射至背部，常發生在進食後 30-60 分鐘。十二指腸潰瘍的疼痛出現在腹中線右側、臍至劍突中間或上方。

# 中心診所醫療財團法人中心綜合醫院



106 台北市大安區忠孝東路 4 段 77 號

(02)2751-0221 <http://www.clinic.org.tw>

疼痛與進食有明顯相關，且可用制酸劑或鹼性食物緩解疼痛。

- (二)噁酸、胃灼熱感：胃酸分泌增加和胃分泌物反流所致。
- (三)噁心、嘔吐：常出現在胃潰瘍病人，而十二指腸潰瘍較少出現。
- (四)出血：因潰瘍腐蝕血管而易形成穿孔引發出血。
- (五)但並不是消化性潰瘍患者皆會有症狀，發現有 36-48% 活動性消化性潰瘍患者沒有症狀，因此對於貧血、嘔吐、解黑便、休克或急性腹痛的病人，皆應考慮消化性潰瘍併發症的可能性。

## 四、懷疑有消化性潰瘍時應做的相關檢查：

- (一)病史：病人的病史是非常重要的線索，上腹部灼熱感，在飯後一小時至兩小時開始疼痛，而且使用制酸劑或者進食後 30 分鐘內就可以解除疼痛，這是典型的病史。
- (二)血液常規檢查：消化性潰瘍出血可能會導致貧血，因此血液常規檢查可發現有無貧血現象。
- (三)糞便潛血檢查：當胃痛呈現週期性，規律性反覆發作時，糞便潛血檢查是最簡易的檢查，尤其當糞便明顯變色時，高度懷疑急性潰瘍合併出血時特別重要。
- (四)上消化道鋇劑檢查：X 光鋇劑造影對胃潰瘍的診斷可靠性較大，適合無法進行內視鏡檢查病人的替代檢查，診斷率約 70%。
- (五)上消化道內視鏡檢查：經由內視鏡藉由直接眼觀方法，可清晰觀察到整個胃與十二指腸黏膜的狀況，從而發現病灶部位的充血、紅腫、糜爛及潰瘍情況，並可取病變處組織或細胞進行病理學檢查以提供正確的診斷。
- (六)胃液分析檢查：對於反覆發生及治療困難的潰瘍病人懷疑有胃泌素瘤者，具有參考的價值。
- (七)幽門螺旋桿菌檢測：90-100% 十二指腸潰瘍病人及 70-80% 胃潰瘍病人的胃粘膜可發現幽門螺旋桿菌存在，經過滅菌治療後可使消化性潰瘍 5 年復發率降至 10% 以下。