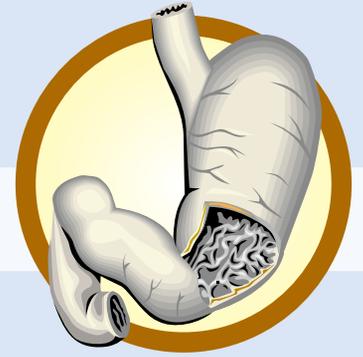


# 好胃道

文 / 游繡華  
攝影 / 謝自富、游繡華





## 談胃食道逆流症與治療

胸口悶痛，是心臟病的警訊；  
若幸運地排除心臟問題，身體沒有立即而致命的危險，  
但卻可能鎮日惶惶難受，求眾醫無解……

萬一胸悶又伴隨陣陣灼熱感，  
或合併咳嗽、喉嚨痛、氣喘……，甚或肚子上方悶痛，  
往往因找不出病因而受苦，長期身心疲累。

上述病徵的解答，可能是「胃食道逆流症」，  
這近年來常聽聞的病症，  
只要能夠正確診斷就能採取適當的療法對治，  
食道將不再受胃酸逆流襲擾，  
保持一條通往胃的「好道路」，  
病人多年的痼疾困擾，很快就能一掃而空……  
胃食道逆流症也可能是提醒您，  
該改變日常習慣，調適壓力讓生活更優質呢！



六十多歲的退休教官，因時常感到胸口悶，以及陣陣的灼熱感，讓他極為不舒服，在心臟內科治療一年多，該做的檢查都做了，仍查不出病因，之後在心臟科醫師建議下，轉到腸胃內科，才診斷出胃食道逆流症。十四歲的少年，常常因肚子上方悶悶的，難過得無法上課，先在小兒科求治一段時間仍找不出病灶，儘管排空他腸內過多的排泄物，但是症狀依然未獲改變，直到在腸胃科檢查，才發現他有胃酸逆流，受傷的食道已出現糜爛性發炎。

近年來，胃食道逆流及食道功能不良的病人日增，但是許多合併咳嗽、胸痛、喉嚨痛、氣喘或聲音「卡卡的」，沙啞、吞嚥有異物感等症狀，往往讓病人多方求醫仍找不出原因，病人不僅飽受病苦，更因長期就醫無效身心疲累。



## 括約肌不正常開關 胃酸流入食道

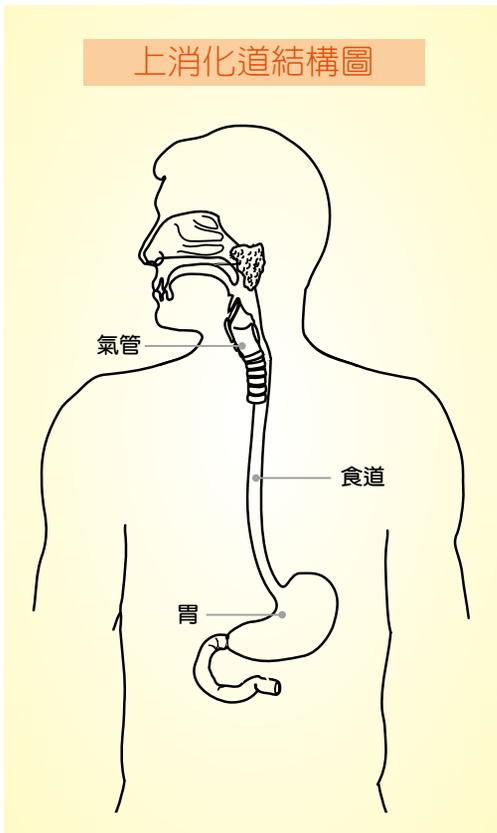
相信，有許多人曾經體驗過胸口灼熱的狀況，而且偶有伴隨食物酸水回流到嘴裡的感覺。這就是胃食道逆流造成的，是一種胃酸（偶爾還會有膽汁）回流到食道裡的狀況。如果有證據顯示食道有受到胃酸刺激而發炎，那就是罹患「胃食道逆流症」。但是約有一半的病人是經過內視鏡檢查仍然無法診斷出發炎的症狀，在沒有食道功能檢測儀及酸鹼測定儀的發明以前，往往就靠醫師的臨床經驗投藥，投對藥一段時間後，病人即可好轉，甚至完全康復；但若無法對症下藥，病人就得繼續受苦了。

食道，是連接咽喉到胃的一條通道，由肌肉組成。食道的功能就是把食物從



■ 食道功能檢測儀以動力學及電阻力測量食道收縮及排空狀態的反應，可以準確地判定食道吞嚥功能及下食道括約肌的壓力正常與否。圖為食道功能檢測，於螢幕直接顯示結果。

## 上消化道結構圖



咽喉送進胃裡，它本身沒有任何消化的作用。當食物進入咽喉，會觸動吞嚥的反射動作，食道以蠕動的方式將食物推入胃中。在食道的最尾端，與胃相接的地方，有一個「括約肌」，是確保胃酸不會逆流到食道的一道機關。

正常說來，連結胃賁門的下食道括約肌阻止了絕大部分的胃酸逆流。這條帶狀，位於食道底部的肌肉，除了吞嚥的時候開啓，平常是收縮的。如果這肌肉有不正常的開啓或是鬆弛，胃酸就有機會自胃賁門逆流到食道，甚至到咽喉，使人感到胸口悶痛或灼熱感，甚至合併咳嗽、喉嚨卡卡等症狀。

## 測吞嚥與肌壓力 再驗酸鹼更準確

食道功能檢測儀的發明可以準確地檢查出病患食道吞嚥功能及下食道括約肌壓力是否正常，酸鹼測定儀的檢查更可以準確地分析出胃酸是否有逆流。花蓮慈院自引進這兩種儀器後，準確地診斷胃食道逆流症病人，在「非阻塞食道吞嚥不適症候群病人是否和食道功能產生相關性」的研究發現，也揭開食道感覺功能性研究的新頁。特別是在胃食道逆流非典型症狀如咳嗽、胸痛、喉嚨痛，甚至說聲音沙啞、或是說喉嚨卡卡的病人，即可以用二十四小時酸鹼測定儀做症狀的分析，記錄病人在症狀發作時有沒有胃酸逆流，準確地診斷病因。

酸鹼測定儀是藉由一條細細像原子筆芯大小的管子從鼻孔下去經食道到胃，然後連續紀錄二十四小時，觀察食道裡胃酸變化的情形，陳健麟醫師說，在他的臨床經驗中曾經觀察到病人的咳嗽、胸痛和胃酸逆流有關係，發現病人的咳嗽和胸痛就是胃食道逆流症造成的。

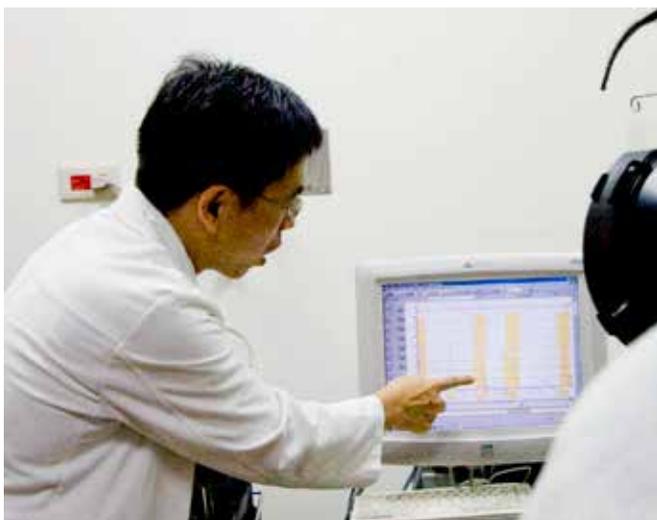
在花蓮慈院腸胃內科就診多年的張先生，是一位退休教官，他在六、七年前開始感到胸口灼熱、悶。他因有高血壓疾病，每三個月會到心臟內科就診，當他覺得胸悶、灼熱等症狀越來越嚴重，再加上呼吸時常常感到只有吸進七至八成的氣，直覺是心臟出毛病，但是做了心電圖等系列的心臟疾病檢查都沒問題。這樣經過了一年可以確定心臟除了高血壓之外還算正常，唯獨胸口悶悶的



灼熱感完全沒好轉且有加劇的情形，使得他心生納悶，懷疑「自己的病苦無藥可救了」。

當時，腸胃內科門診就在心臟內科門診對面，心臟科醫師便建議他到「對面」看看，恰好遇到在胃食道逆流診

斷、治療有專精的陳健麟醫師，經食道功能檢測儀與酸鹼測定儀檢查，才知道是胃酸逆流造成的病狀。特別是每當張先生的胸口灼熱、悶痛發作時，正是胃酸逆流到食道最嚴重時候，在診斷出病症、定時服藥後，張先生不舒服的症狀也很快地獲改善。



■ 有了酸鹼測定儀與食道功能儀，非典型症狀的胃食道逆流或是功能性心灼熱感也能得到正確的診斷。圖為花蓮慈院肝膽腸胃科陳健麟醫師示範講解儀器的使用與結果判別。

去年，還有個病人飽受打嗝之苦，但他的腸胃道以內視鏡檢查都很正常。打嗝的原因很多，可能和消化不良有關；或者吃東西太快，吞下太多空氣，打嗝是把空氣排出來的一種動作。在排除各種可能造成打嗝的因素，陳健麟醫師懷疑病人的問題可能來自胃食道逆流症。果然，這位病人經二十四小時酸鹼測定後，發現胃酸逆流很嚴重，可是病人沒有明顯的胸悶、灼熱感等典型症狀，以致他的病症很難被診斷出來。

### 非典型逆流 查出病因已惡化

最近有個就讀國中的十四歲小病人，也是陳健麟醫師收治的胃食道逆流個案最年輕的病友。這位國中生並沒有胸口灼熱感這般很典型的胃酸逆流症狀。他因為肚臍上面常常會悶悶不舒服到無

法上學，家長帶他的小兒科診治，小兒科醫師檢查發現他的腹中排泄物太多且排泄不正常，於是開藥幫助他排泄，只是病人雖然有了大腸排空的舒服感但肚臍上腹悶感仍然沒改善，在小兒科查不出病因的症狀下，才到腸胃內科來求診。

在醫師的悉心問診下，問出病人時常在吃飽後不適感會由悶轉痛，後來為病人做內視鏡、食道功能檢測儀、酸鹼測定儀等檢查，發現他的食道有受傷，且已是糜爛性的食道炎。因為他的胃賁門、食道中有嚴重的胃酸逆流，卻是非典型的胃食道逆流症表現。如果這疾病的診斷是針對病人的主訴反而不容易診斷，因為病人的表達不是很清楚，除非進一步做檢測，否則很難發現這毛病。

雖然胃酸逆流症的治療因為藥物的進步很容易獲控制、好轉，但是胃酸逆流的診斷從小兒科的不明原因到腸胃內科查出病因可能有一段時間了。陳健麟醫師說，像這個案受病痛折磨也有一段時間，嚴重時影響到上課，不得不請假，甚至可能被誤解裝病不上學，家長才帶他就醫檢查。還好因為爸爸也是腸胃內科的病人，才把在小兒科找不出病因的孩子轉到腸胃內科診治。

### 暴飲暴食 胃工作過量酸液多

是什麼原因導致胃酸逆流呢？陳健麟醫師說，吞嚥的時候，下食道括約肌會放鬆，使食物進入胃。如果下食道括約肌在任何非吞嚥的時間開啓，胃酸就

## 胃食道逆流的可能症狀

- 胸痛，特別是夜晚躺平的時候
- 吞嚥困難
- 咳嗽、喘、氣喘、聲音沙啞、喉嚨痛
- 發現逆流物帶血
- 黑便、這表示排泄物中有被消化過的血

會逆流到食道，即使是直立的姿勢也一樣。甚至逆流的情況在斜躺或平躺的時候會更惡化。根據國內外研究顯示，通常高脂肪的食物、巧克力、洋蔥、含咖啡因的飲料、含香料的食物如薄荷、菸、酒，鎮靜劑、氣喘等藥物中某些會促使下食道括約肌不正常開啓的因子，以及暴飲暴食、餐後立即躺平等習慣也可能造成胃酸逆流。

例如退休教官張先生回想在學校服務期間，是坊間吃到飽自助餐、火鍋最盛行的時候，於是，他常常三五好友相約到餐廳午餐，不僅抱著「吃一餐抵三餐」的想法暴飲暴食，而且吃飽後有一小時的午休時間，更常是躺平睡個午覺，或許在當時早已有胃酸逆流的症狀，只是不明顯。

這兩年多來，張先生按時服藥已無胸口灼熱、胸悶的感覺。不過在最近一次的檢查中，胃酸液在食道逆流的情形猶在，陳健麟說，可見張先生也有胃食道逆流症的非典型症狀，因此仍需吃藥治療，以避免逆流的胃酸靜悄悄地傷害食道，導致日後有併發症發生。



## 飲食西化 食道逆流趨年輕

胃食道逆流症好發年齡有年輕化的趨勢，主要還是與飲食西化與不良飲食習慣有關係，陳健麟醫師進一步解釋，飲食西化就是喜歡吃高熱量、高脂肪的漢堡、麵包、排餐等西式食物、喝太多碳酸飲料，也可能是跟吃東西的習慣有關係，可能吃得很快、吃得很飽；因為吃東西很方便，結果吃太多影響到胃，胃撐得太大，賁門就受到刺激，然後就放鬆、放鬆，胃酸就隨著嘖嘖，衝進食道，胃酸逆流，日久就造成食道黏膜受傷。

尤其，許多人以為吃宵夜是一種生活水準的提升，但這種情形也讓陳健麟醫師臆測，胃食道逆流症年輕化將可能越來越嚴重。因為孩子跟父母親的生活飲食習慣太像，生活一樣緊張，小孩照樣學、照樣吃，導致飲食過量，而且很多人喜歡吃宵夜，其實，胃食道逆流症的衛生教育就包括睡覺前不能吃東西；只是，可能因年輕病人主訴典型胃酸逆流的症狀可能不很明顯，且發生胃酸逆流時可能以非典型症狀表現，所以變成腸胃不舒服到無法上課，經常請假，卻又對不舒服的症狀說不出所以然來。

在陳健麟醫師與美國醫療機構（Lynn Health Science Institute, Oklahoma City, Oklahoma）合作在去年發表，有關胃食道逆流病人可能引發睡眠問題的研究也發現，睡眠不好的病人可能是胃酸逆流引起，且在睡眠時發生的胃酸逆流會在食道停留更久，因此不是每個睡眠失

調的病人都需要吃安眠藥改善，或許病灶是胃酸逆流。在這項研究中也顯示胃酸逆流病人中有睡眠失調的比睡眠正常的病人胃酸逆流量更高，而在其他流行病學的研究也呼應，有胃酸逆流的病人確實會有睡眠失調的表現。

## 情緒緊張壓力大 食道敏感致異常

另外，也並不是所有的胸口灼熱感症狀都一定有食道酸逆流，就是病人經內視鏡酸鹼測定等相關檢查都沒有胃酸逆流的證據，稱為「功能性灼熱感」，這類病因往往和大腦、焦慮有關，陳健麟醫師說，最近有個病友，原住在紐西蘭，去年開始出現胃酸逆流的灼熱感症狀，便四處就醫，被醫師以「功能性灼熱感」診斷治療，但病人吃了一陣子藥後卻沒有獲得改善。

當這位病人由朋友介紹自北部到花蓮慈院就醫時，已受病苦半年多，陳健麟醫師說，病人經相關檢查後，食道沒有肌肉鬆弛，也沒有胃酸逆流症狀，於是給病人服用減緊張、減敏感的藥約一個多星期，食道灼熱感的症狀已消失得差不多，如今病人也痊癒不用服藥了。

功能性胃食道逆流症，就是症狀反應很厲害，但檢查卻完全正常。功能性胃食道逆流可能跟壓力、情緒緊張有關，也可能跟食道本身敏感有關，有的還很難診斷出病因，陳健麟醫師說，在臨床研究也發現被視為胃酸逆流症狀的吞嚥不適、食道卡卡等，並不能單純被視為食道功能異常，這症狀有可能和食道敏感有關。

## 手術修開關 酸水留胃中

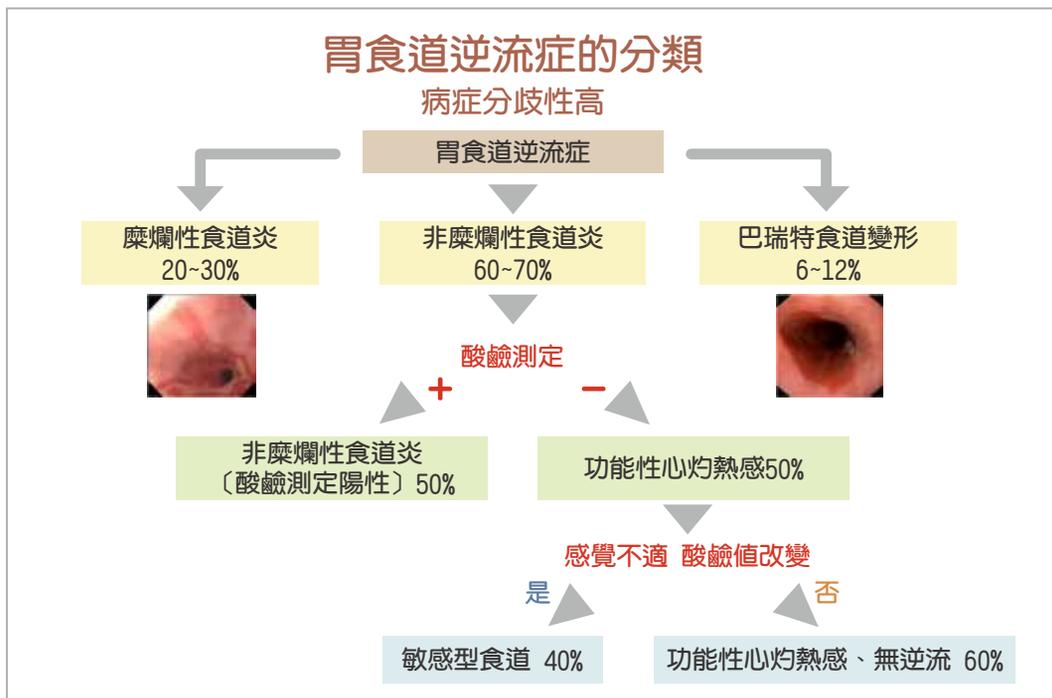
大部分人可以藉由生活上的改變來處理胃食道逆流造成的問題，包括改良餐飲習慣，服用制酸劑，以及減重等；但如果胃酸逆流情形比較嚴重，這些方法也許只能暫時或部分緩解症狀，病人需要更新、更有效的藥物幫忙。

治療胃食道逆流症的方法，大部分的病人服藥就可獲得很好的改善，另外也可透過手術來改善胃酸逆流，簡單的說就是把下食道括約肌「修」緊一點，因為逆流就是鬆的因素，但胃酸逆流的病人也並不非全是這原因，有些人久病之後，食道運動功能會失調，食道收縮壓力很低，若綁的很緊，胃酸雖無法逆流，但東西也吞不下去。因此術前需要

透過食道功能儀審慎評估，提供外科醫師手術要緊實括約肌的程度，便能給病人最好的治療。

食道功能有運動功能、感覺功能。當出現胸口灼熱、胸悶感、吞嚥疼痛，或著長期喉嚨卡卡的不舒服，老是覺得喉嚨有痰卻咳不出來，偶爾聲音沙啞或咳嗽，常常要清喉嚨，吞嚥困難有異物感，胸口熱熱悶悶的，甚至偶爾有酸水湧上來。這些症狀都可能與胃酸逆流相關。

幸運的是，這些症狀若能透過腸胃內科精密的儀器檢查，確診或排除病因，即能很快的以正確的療法改善症狀或提供新的診察方向，讓病人獲得更有品質的醫療照護，再次擁有一條通往胃的健康好食道。





# 優質生活不轉逆

文 / 陳健麟 花蓮慈濟醫學中心肝膽腸胃科主治醫師

「胃食道逆流症」已經成為現代人的社會文明病之一，令人欣喜的是這個病症只要確診之後都能得到很好的治療效果，甚至完全康復。

如果您的身體出現了以下的警訊，可能是「胃食道逆流」或相關病症，要考慮找腸胃專科醫師檢查一下了。

- 一周好幾次的胸口灼熱不舒服
- 制酸劑藥效一過就又痛了起來
- 晚上會痛醒

如果有下列的狀況，則需要更進一步的治療：

- 在藥物控制下，症狀仍然持續
- 吞嚥困難
- 逆流物帶血
- 黑便
- 體重減輕

## 適合的檢查項目

通常把您的症狀描述給醫生聽，就足以做出正確診斷。但是如果您的狀況比較嚴重或是對藥物治療沒有反應，您可能需要透過以下的檢查來幫忙：

### ■ 上消化道攝影

執行這項檢查，會請病人喝下一種白色液體以覆蓋腸子。這一層覆蓋可以讓醫師清楚看到腸子的輪廓和裡面

的狀況，包括食道、胃、和上半段小腸(十二指腸)。也可以看出食道裂孔疝氣，這可能是胸口灼熱感的來源。此外還可以看到食道的狹窄，這是導致吞嚥困難的主因之一。

### ■ 上消化道內視鏡

醫師會將一條可彎曲、帶有光線和攝影機的細管放進受檢者的喉嚨，有助於看清食道和胃有沒有潰瘍或發炎，以分辨是食道炎或是胃發炎，也可以看到胃是否出現潰瘍。

這項檢查還可以讓醫師取組織樣本，檢查看看是否為「食道異型上皮化生」(Barrett esophagus)或是食道癌，這兩者都是嚴重的胸口灼熱可能會有的併發症。組織樣本還可以發現導致胃潰瘍的細菌。

### ■ 二十四小時酸鹼測定儀

測食道下段的酸度，來確定逆流的頻率和持續的時間。

## 食道逆流的嚴重合併症

慢性胃酸逆流會刺激食道，使之發炎惡化為食道炎。如果放任不管，還可能出現以下的病症：

### ■ 食道的狹窄

有些病人會有食道的狹窄。食道下端

的細胞暴露在酸性環境中會結痂，這些結痂使通道狹窄，大塊的食物會被阻塞而下不去而妨礙吞嚥。

### ■ 食道潰瘍

胃酸可能嚴重侵蝕食道表面組織，造成開放性的傷口。傷口可能流血或是讓病人感覺非常痛，以致於食不下嚥。

### ■ 食道異型上皮化生(Barrett's esophagus)

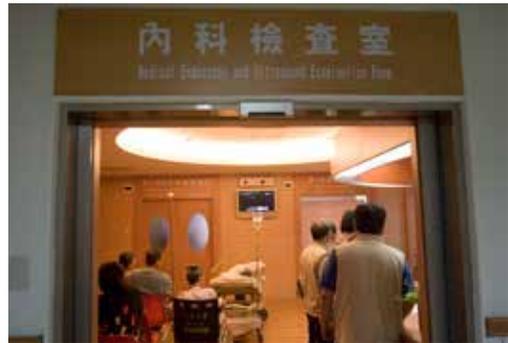
這是一種比較嚴重但是不常見的併發症。食道下端的內表面組織顏色及組成都改變了，顏色由粉紅變成深粉紅，細胞則變成像是小腸表面的模樣。這樣的變化我們稱為「異型上皮化生」，是由於長期反覆暴露在胃酸的侵蝕下而造成的，會增加食道癌的發生機會。

## 輕度症狀的藥物治療

如果您是偶爾或輕度的症狀，也許可以藉著以下藥物使用而緩解：

### ■ 抑酸劑

可以中和胃酸，提供快速的疼痛緩解



■ 腸胃道的相關檢查都安排於內科檢查室，貼心地設於肝膽腸胃科診間旁邊。經鼻內視鏡，是新型的上消化道內視鏡檢查儀器，不經由嘴巴而是由鼻腔進入，不會出現想嘔吐的感覺，受檢者普遍反應良好。





效果，但是並不能治癒受傷而發炎的食道下內壁。請注意，過量使用可能造成腹瀉或便秘等副作用。

■ 減量的氫離子拮抗劑(H-2-receptor blockers)

抑酸劑的作用是中和胃酸，而「氫離子拮抗劑」這一類藥物是抑制胃酸的分泌，。產生效果的時間相對起來比較緩慢，但是持續得比較久。

此種藥物需在飯前服用，因為需要三十分鐘才能發生效用，睡前服用也能夠有效抑制夜間的胃酸逆流。這種藥不常有如口乾、頭暈、愛睏等併發症，但在罕見的情況下可能與其他藥物產生交互作用。

### 食道炎的藥物治療

如果胃食道逆流症狀持續而頻繁，您可能也有了伴隨而來的食道炎。通常需要下列藥物治療以口緩或消除症狀。如此也能同時治療因胃酸持續侵蝕造成的食道炎。

■ 全量的氫離子拮抗劑

這種藥物有助於顯著減低胃酸的分泌，副作用又少。

■ 質子幫浦阻斷劑

抑制胃酸分泌最有效的一類長效藥物，也很安全。長期使用也不用擔心副作用，至少可長達十年。當然為安全起見，醫師多半會給最少的有效劑量，以防任何副作用的發生，例如：腹痛、腹瀉、頭痛。

■ 促進排空劑

這種藥物不能抑制胃酸的產生，它的作用原理是促進胃排空，降低逆流的机会，另外可能有助於食道胃間瓣的緊縮。不過此藥有時會出現嚴重的副作用，較為安全的改良配方正在研發中。

### 溫和有效的內視鏡治療

■ 內視鏡食道縫紮術

想像一下在內視鏡頭端有個微型縫紮機器。它可以把鬆掉的下食道括約肌縫緊一些，縫緊之後的組織能形成一道關卡，防堵胃酸的逆流。內視鏡食道縫紮術前後大約花一個小時或更少，只需在門診就可以做。術後一天可能會出現喉嚨痛或輕微胸痛的感覺。

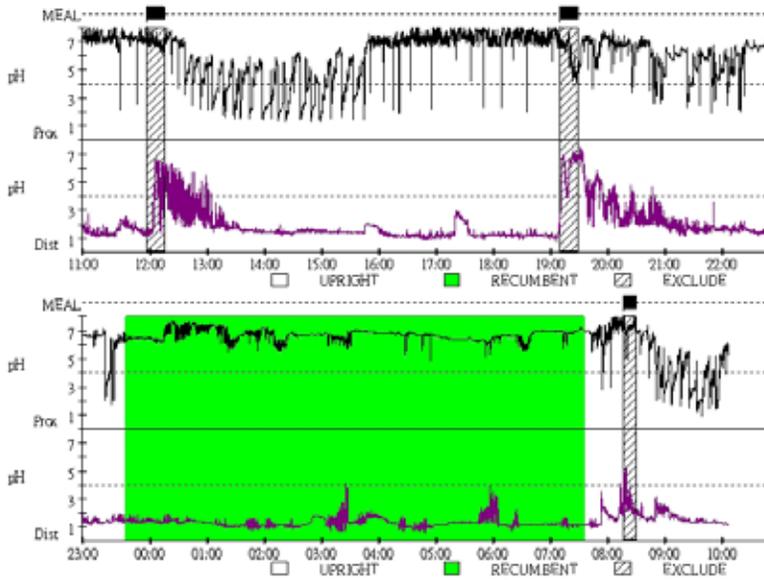
■ 內視鏡食道燒灼術

這種手法是調控高能射線去燒灼食道下端的組織，也就是食道與胃的交界處，原理是形成結痂讓瓣膜緊縮些，更能防止逆流。也是約一小時的門診手術，術後一天可能出現喉嚨痛或輕微胸痛的感覺。

內視鏡食道縫紮術與食道燒灼術都是低侵襲性，適合病情不甚複雜且希望溫和治療方式的病人。但如果是食道疝氣或重度發炎的病人，則不建議這兩種方式。

### 手術治療腹腔鏡胃底摺疊術

藥物無法緩解症狀或是症狀嚴重的病人，可能必須考慮手術治療。此手術的手法，簡單地說，是將胃的上端環繞著



■ 圖為二十小時酸鹼測定儀，紀錄病人在二十四小時之間，吃飯、休息、站著或躺著時，食道的酸鹼值。執行此檢查，病人不用擔心影響日常生活。一旦確診就容易對症治療，解除食道胃酸逆流之苦。

食道下端摺疊，這麼做可以提供一些壓力幫助括約肌保持關閉。此術式可以採用傳統手術方式，或是腹腔鏡手術。

其實，除了藥物與手術，建議大家從最根本的方式做起，改變生活習慣，就能改善甚至消除胃食道逆流的問題，生活品質會更好

### 養成好習慣 食道保健康

- **保持適當體重：**體重過重是最重要的危險因子之一。多餘的體重會壓迫腹腔，也就壓迫到胃，促使胃酸逆流。
- **三餐減量，可搭配餐與餐之間的少量點心：**千萬不要吃得過量，控制飲食，這是避免體重過重的良好法則。
- **避免太緊、貼身的衣物：**在腰部會壓迫腹腔，然後壓迫胃部、食道下括約肌。

- **避免特定的引發因子：**例如油膩或油炸的食物、酒精、巧克力、薄荷、咖哩、洋蔥、咖啡、尼古丁等，都可能讓逆流變得更嚴重。

- **避免過長時間彎腰：**例如在花園裡除草的動作就要避免，特別是剛吃飽飯。

- **飯後三到四小時才可以上床躺平，而且盡量別躺向右側。**

- **睡覺或休息時把床頭升高，讓重力幫助你對抗逆流。**

- **戒煙：**抽煙會增加胃酸的分泌，抽煙時吞吐的動作會促進打嗝與胃酸逆流。此外，抽煙喝酒會增加食道癌發生的機會。



# 黃金標準助確診

## 二十四小時酸鹼測定儀

文 / 陳健麟 花蓮慈濟醫學中心肝膽腸胃科主治醫師

胃食道逆流即是胃酸逆流至食道，造成食道受強酸灼傷，主要的症狀有胸口燒灼感、胸悶、胸痛、喉嚨沙啞、慢性咽喉炎等，其中，有不少年紀大的人或成人，因胃食道逆流造成氣喘疾病。

國內進行胃食道逆流診斷，主要採用胃鏡檢查，透過內視鏡，找出食道黏膜因胃酸造成的黏膜傷害，包括紅、腫、破皮甚至潰瘍等狀況，但是，是間接性診斷，不夠精準，對於用藥治療的評估與療效有所限制。慈濟醫學中心引進國外常用於確診胃食道逆流的二十四小時酸鹼測定儀，檢查方式是透過非常細小的管線，管線一端連接主機，進行監測記錄，另一端則是感應器，經由鼻腔進入食道，將端點置於胃食道括約肌上方的定位點，透過管線傳導訊息，隨時監測定位點的酸鹼值，再將資訊傳輸主機。雖然管線需經由鼻腔至食道，但因管線十分細小，不會影響患者生活起居與飲食，也不會造成不適。

主機儀器大小約手掌大，可像手機一樣隨身側背攜帶，監測二十四小時的同時，患者需記錄自己的用餐時間、不適症狀產生時間、口服藥物時間、姿勢改變時間等，進行一日的監測後，將主機



資料透過紅外線傳輸送至電腦內，並搭配患者記錄單，可找出患者是否真是胃食道逆流患者，以及發作情形與用藥評估。

二十四小時酸鹼監測器的優點是，可以直接測量食道暴露於胃酸下的時間，建立黃金標準，是客觀且科學的證據，再加上搭配患者的各項紀錄，不但可以評估用藥成效，也可以分析pH酸鹼值與疾病症狀的相關，例如睡覺時逆流嚴重，可表示患者病情容易趨於嚴重。另外，為敏感性體質的患者，即使已無胃食道逆流發生，但因食道長期受傷，過度敏感，透過檢查，可以確定是否屬於這一類患者，而給予正確的治療。

# 調養胃氣

## 中醫治胃酸逆流

文 / 林經偉 花蓮慈濟醫學中心中醫科主治醫師

中醫學視人爲一個整體，臟腑之間互爲影響，其中胃主受納、消化飲食，人皆賴飲食水穀的精氣以養生，然飲食之能養生，乃賴人的脾健胃強。中醫看胃酸逆流，有心下痛、反胃、痞滿、噎膈……等名稱，主要原因便是「胃失和降」，又分爲胃寒、胃熱，也認識到七情內傷會造成胃酸逆流，其中以憂愁思慮過度則傷脾胃，暴怒憤鬱則傷肝，導致肝氣橫逆犯胃，胃之氣血因而瘀滯不得通暢。飲食失節、脾胃受寒、勞累過度致使胃氣上逆、升降失序，從而產生燒心感、泛酸及吞嚥不順等症。

在中醫的治療上，首重在疏肝理氣，使吞酸燒心的症狀減緩，再繼以滋陰養

血、益氣溫陽之法調養胃氣和降。可用四逆散、柴胡疏肝湯類爲疏肝和胃，以小半夏湯降胃和逆，浙貝母以制胃酸過多，而且很少造成便秘或腹瀉等西藥常見的副作用。

若是心下灼熱感明顯，可加黃連、蒲公英等清熱之品，胃痛較重者可加強川楝子、大腹皮以通便消脹，大便不通則加大黃、枳實以行氣通便。

建議吃些蓮藕湯或小米粥，或燕麥粥，或糙米粥，可修補胃壁的潰瘍或發炎。「三七粉」可治胃酸過多或胃酸逆流。

平日少吃油炸食物、辣椒、太鹹、太酸、太甜等，以免加重胃酸逆流的發生。對不易消化或容易發脹產氣的食物如粽子、米糕、根莖類、豆類等食物，應多咀嚼再嚥下，或少量攝取。勿吃滾燙食物，或是太多冷食，以免刺激胃部；生活上要注意體重，以及適度紓壓。晚睡會造成胃消化能力變差，因此宜在晚上十一點前就寢。

■ 中醫師林經偉提醒應少吃油炸、辣椒、太鹹、太酸、太甜等食物，以免加重胃酸逆流的發生。有些年節美食不易消化或容易發脹產氣，如米糕、年糕、粽子、根莖類、豆類等食物，應多咀嚼再嚥下，或少量攝取。

