



去

年八月，王小姐因為突如其

來胃痛，約見養和醫院位於金鐘太古廣場的內科消化系統中心徐醫生檢查。沒想到簡單的胃病，原來是惡疾的警號。

「我從來沒有胃病，向來沒有胃痛，所以那陣子忽然胃痛我覺得很不尋常，而且疼痛嚴重至步行都有困難，並持續痛了兩三日，不能不見醫生。」王小姐說。

由於胃痛難受，未見醫生前，先自行購買成藥，服後有好轉，到見醫生當天，胃痛大致已止息，但她仍然如期赴約。

「醫生問完我的病歷後，認為我忽然胃痛絕非一般消化道問題，建議照胃鏡檢查清楚。我當時都同意，估不到在胃鏡檢查中，徐醫生發現我胃內有一個大潰瘍，面積達三厘米以上，並有曾經出血的跡象。以我胃痛只是出現兩、三天，沒理由有這麼大的潰瘍。」

同時他看到我胃潰瘍黏膜下

視



▲胃潰瘍即胃壁受損，當胃酸刺激到這位置便會劇痛。

都市人有胃痛很平常，有些人更是習以為常，胃痛發作時自行服胃藥止痛。痛楚嚴重的或會求醫，當醫生向這些長期胃痛病人建議照胃鏡檢查清楚時，他們很多時會拒絕，然後不再覆診。胃痛雖然不致命，但胃痛可以是嚴重疾病的徵狀。

王小姐便因為一次胃痛求診，醫生從胃鏡發現胃內有嚴重潰瘍，追查下發現是胃淋巴瘤……

撰文：陳旭英 設計：張均賢

解構胃潰瘍

八個胃炎兩個潰瘍

腫脹，覺得可疑，於是摘取胃潰瘍組織送往化驗。結果發現是胃淋巴瘤……轉介我見腫瘤科醫生跟進。」王小姐向記者說。

估不到胃痛背後，原來潛藏了胃淋巴瘤，揭示胃痛絕不簡單，亦不能輕視。

養和醫院腸胃肝臟科專科醫生徐成智說，很多時都市人胃痛，會懷疑可能有胃潰瘍。的確胃潰瘍是常見造成胃痛的原因。

「胃潰瘍最常見臨牀病徵是上腹疼痛，而痛楚位置對斷症非常重要，我們會從位置爭取最多的資料，以作判斷。」

胃潰瘍是指胃部受損，即發炎、流血、阻塞等，

徐成智醫生說，因胃痛而照胃鏡病人，約有一至兩人是胃潰瘍。



胃痛莫忽

這類屬結構性問題，通常胃鏡檢查能找出原因。但如果胃痛是功能性問題引起，無論病人痛楚有幾嚴重，用內視鏡檢查都不會發現有任何端倪。」徐醫生說。

因胃痛而求診的病人，確診胃潰瘍常見嗎？徐醫生說，臨牀上常見的情況是，十個因胃痛而求診的病人，經檢查後八個都只是胃發炎，只有一至兩個才是真正有胃潰瘍。

胃痛患者到底有結構性問題或是功能性問題，要先從病歷中盡量取資料以作初步判斷，例如分清楚是胃還是十二指腸問題。如果病人能清楚陳述病歷，醫生大致可判斷病源。而最準確是做胃鏡檢查，可以檢視胃內是否有發炎或潰瘍。

「潰瘍性的胃痛徵狀在進食前後有明顯分別。如果胃有潰

瘍，代表胃壁受損，胃酸刺激受損位置因而產生痛楚，患者在進食後由於有食物在胃內，阻擋胃

壁受胃酸刺激，病人胃痛減少；如果是十二指腸潰瘍，進食經胃消化，食物約於進食後大約一到兩個小時進入十二指腸後，這時候才會引起痛楚，故進食後疼痛加劇，十二指腸潰瘍機會較高。

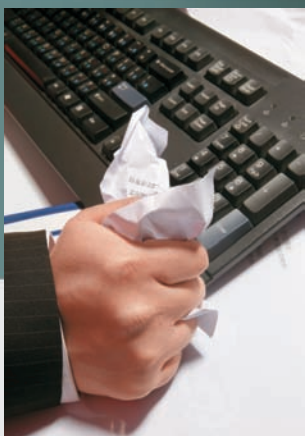
不過，有時病人的病徵剛好相反，故最終都要從胃鏡檢查中才能確定。」徐醫生說。

胃潰瘍常見原因

如果病徵與進食有直接關係，即在進食後半小時胃痛，病源在胃部的機會較高。通常胃潰瘍引致的痛楚是比較強烈的，如

無論長期或是急性胃痛，都應查出原因。

▶壓力會引致功能性胃痛。



病人形容是痙攣性或像扭毛巾式的痛楚，則較大機會屬功能性問題，但兩者不容易從病徵分辨；而痛楚持續的時間，與病症嚴重程度沒有很大關係。

「功能性胃痛發生的時間與進食沒有大關係，因為很多時由壓力引致；有些病人痛至嘔吐，胃潰瘍較少會痛至嘔吐，但最後都要照胃鏡檢查，才能清楚確定原因，或排除胃潰瘍。」徐醫生說。

為何會有胃潰瘍？徐醫生解釋，潰瘍最常見原因是幽門螺旋桿菌導致慢性胃炎而產生潰瘍；

▶很多時胃痛病人都會自行服胃藥。



其次是壓力，因為會影響胃酸分泌，胃酸過多令胃壁長期受刺激下而受損；第三是服用有消炎成份的止痛藥，傳統的消炎藥、非類固醇消炎止痛藥都會傷害胃壁，最常見的例子是女性因經痛而空腹服消炎藥，就有機會引致胃壁受損，而長者很多時需要服用阿士匹靈預防心臟病、中風，亦有機會引致胃壁受損。

另外胃酸倒流人士、消化不良人士、進食不定時人士，當胃部分泌胃酸，胃壁不斷受刺激下，都有機會引致發炎，致出現潰瘍。故無論任何年紀，都有機會出現胃潰瘍。

吐血或屙黑糞

傳統消炎藥會傷胃，故醫生會詢問病人是否有胃痛問題，如有會處方胃藥以保護胃壁。而病人亦應飽肚服藥，避免胃壁受傷害。

如胃壁一旦受損，情況持續下胃壁便會發展成胃潰瘍。潰瘍形成後，人有自愈能力，會自行修復，故病人胃痛一段時間後，胃痛自然地消失。然而，當持續引致胃黏膜受損的原因依然存在



▶▶經常飲用酒精人士亦傷害胃壁，引致胃潰瘍。醫生會視乎胃痛模式、急症或是慢性，追查病因。



在，潰瘍愈見嚴重，出現併發症如流血不止、胃穿孔便麻煩。

徐醫生解釋，

胃潰瘍造成的流血，與十二指腸潰瘍造成的流血不同，「胃部有胃酸及食物，當胃出血時，胃不喜歡血液而產生反應，故病人胃痛會加劇及嘔吐，如流血量較多甚至會吐血和胃酸，有時吐血塊，呈深紅色、棗紅色，甚至黑色。但如

胃出血量不多，病人只會感到痛楚。

有些病人的血向下消化道流走，血液經消化系統消化後會變成黑色，同時因為血液刺激腸道蠕動，故排出來的大便像芝麻糊一樣，呈黑色及爛爛散散的，不成形。病人如有這類情況，應盡快見醫生進行檢查。

通常因胃痛而求診的病人，痛楚已經持續一段時間，部分患者可能已自行服用中和胃酸藥，痛楚得到一定紓緩。

如果服藥後沒有改變，可能未必是胃問題。徐醫生指有些嚴重疾病的病徵會令人誤以為是胃痛，故在追查的過程必須提高警覺。

其他原因 誤當胃痛

「如果病人平時好端端但突然胃痛，或稱這一生都未試過如此痛楚，我們追查的方向會有不同。如果病人突然劇痛，我們有多個器官需要考慮，第一冠心病，我們有三大冠心血管，其中一條血管（左前降支）的神經線位於心臟間的橫膈膜位置，如血管阻塞會引發胃痛的感覺。」

所以如求診的胃痛病人本身

▶要查清原因，應照胃鏡，有需要時抽取組織化驗。



質子泵抑制劑

如果病人胃痛持續一段時間，屬慢性痛楚，腸胃科醫生通常都會建議照胃鏡。胃鏡的好處除了可以看清楚胃內情況，同時可以抽取組織進行化驗，如有潰瘍正流血中，亦可以即時止血。

如病人確認有胃潰瘍，如何治療呢？徐醫生說，如果病人是因為服用消炎藥而引致胃潰瘍，完成消炎藥療程後，胃潰瘍情況自然會自行痊癒。

如因為其他原因引致，就要視乎病人年紀、潰瘍的大小，是否已出現併發症而作出適當處理。

如確認是胃潰瘍，並排除其他原因，一般會建議服用特效抑壓胃酸藥，又稱質子泵抑制劑，療程一般四至八星期，長短因病情而異。如高齡患者曾經胃出血而需要入院輸血的話，會建議長期服用特效胃藥，以預防將來再有胃出血情況。

長期服藥人士，日後胃潰瘍風險較高，故建議長期服降胃酸藥。而患有幽門螺旋桿菌人士，在服用殺菌藥物後，復發的機會便降低。



膽石或膽囊炎都會引起像胃痛般的徵狀。

是冠心病高危人士，即有三高、吸煙及飲酒習慣，中央肥胖及中年以上，會建議進行心電圖。」徐醫生說。

第二個可能性是胰臟炎，急性胰臟炎會引發很大痛楚，及多數會嘔吐。胰臟炎是消化器官之一，其痛楚通常會由前腹蔓延至後背，故需要排除胃痛病人是否有胰臟炎。

第三個可能性是大動脈撕裂，常見於高血壓病人。大動脈撕裂的痛楚亦會令人誤以為是胃痛，「這痛楚很特別，從前腹向後伸延至背脊、肩胛骨中間位置，即女士胸圍扣位置。這種從前到後的撕裂的痛楚，是非常危險的。」徐說。

第四是膽石，膽囊在右腹，但通常病人感到腹部中間疼痛，

常有急性膽囊炎病人誤以為胃痛而入院，經胃鏡檢查後發覺不是胃問題。

第五，亦是很普遍的，是盲腸炎。盲腸位於右下腹，典型的急性盲腸炎痛楚是從腹部中間開始，並於數小時內向下伸延至右下腹。

不可忽略 不應遲疑

徐醫生特別提到，高齡病人有癌症機會較大，故必須排除這是一個惡性潰瘍，故建議照胃鏡，並同時抽取組織進行化驗。

「潰瘍不一定是胃酸過多造成，亦有其他機會，臨牀上最常見造成胃潰瘍的原因是淋巴癌，這類病人長期服降胃酸藥都不會改善。如果長者有胃潰瘍病徵時，一定要照胃鏡及抽組織進行

◀如果胃痛從前腹伸延至背部，便有機會是其他問題。



◀都市人長時間工作而沒有進食，胃酸過多便會引發胃痛。



化驗。」

只有四十歲的王小姐，因突然胃痛而求醫，經胃鏡檢查及抽組織化驗後，確診患淋巴癌，對她來說雖然是晴天霹靂，但她慶幸自己沒有遲延，因而及早發現病變。

「其實我見徐醫生時已經沒有胃痛，但我沒有取消預約，還是見醫生會較安心。而當醫生建議照胃鏡時我沒有拒絕，結果讓我及早發現病情。」

很幸運地我的淋巴癌毒性不高，經血液腫瘤科醫生安排化療及標靶藥物治療，雖然治療未完結，但我胃內的腫瘤已消失。」王小姐向記者說。

她希望藉着自己的個案，提醒大眾不可忽略病徵，要及早求醫。✎