

# 一條



亦由最初的每日服用四十五毫克類固醇，慢慢減至三十毫克、二十毫克，再降至十五毫克、十毫克。」歐先生說。

為何類固醇是最有效的治療潰瘍結腸炎藥物？原來潰瘍性結腸炎 (Ulcerative Colitis) 與克隆氏症 (Crohn's disease) 相似，相信由自體免疫系統引發的腸道炎症，故經常會腹瀉、腹痛及大便帶血帶潺等。治療方法為以藥物消炎，類固醇除了有消炎效力外，亦可以壓抑免疫系統，故在控制病情上較有幫助。正因為如此，歐先生被迫成為一個依賴類

固醇的病人，否則又會復發，每次復發病情會比上一次嚴重，需要用更大劑量的類固醇才能控制。

這個病在服用類固醇後，病情雖然時好時壞，腹瀉次數較一般人多，大部分時間大便帶潺，間中廁血，但歐先生總算習慣與它共同生活。惟去年十一月一次突如其來的血便，令歐先生不得不再求醫。

## 核子掃描 追蹤出血

養和醫院腸胃肝臟科中心主

### 憩室炎

腸壁由裏到外是黏膜層、肌肉層及漿膜層等組成。憩室是腸道黏膜層因腸內壓力長期過高而被壓入結腸肌肉而形成。長期高脂飲食，缺少纖維素，會令腸壁薄弱，因而出現一些像囊一樣的憩室；憩室會引起發炎、流血。

病因

病徵

治療

腹痛、便秘或腹瀉、大便帶血、發燒、惡心、嘔吐等。

大部分憩室出血病人會自動停止出血，出血嚴重的可以大腸鏡止血，甚至做手術控制出血。

### 潰瘍性結腸炎

病因 成因不明，相信與免疫系統有關。

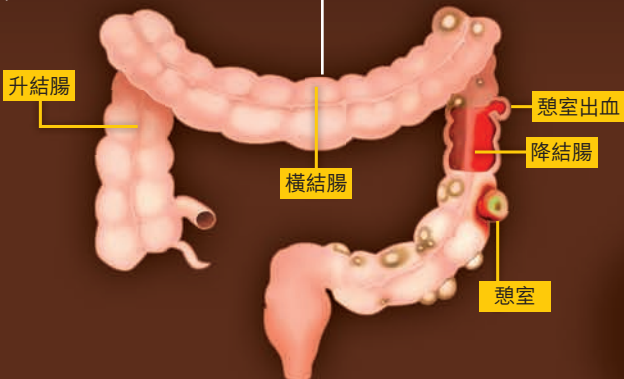
病徵

腹痛、腹瀉、大便帶黏液（潺）及帶血；通常急性發作時，症狀會持續數星期至數月。患者會發燒，廁血後會因貧血而消瘦，身體或會水腫。

治療

可以灌腸、塞肛形式將氨基水楊酸 (5-ASA) 送到患處作局部性治療；類固醇消炎及抑壓免疫系統；免疫力調節劑。

腸道憩室有機會引發炎症，有些更會積藏糞便在內，引發各種不適。



## 五

十三歲的歐先生對於這個長期頑疾，感到相當無奈，因為他既無法完全根治，需長期以藥物控制，同時又要忍受它帶來的不適和煩擾。而「用」藥方面，無論是口服、注射，還是塞肛或灌腸，都各自有其副作用及不適。

「差不多十年了，當時我發現大便有血，經過一輪檢查，包括照腸鏡、取組織化驗後，確定沒有任何惡性細胞，確診所患的是潰瘍性結腸炎。」歐先生向記者說。

對症後，便要下藥，當時醫生有三個方案，一是口服類固醇藥物，二是塞肛藥物，三是灌腸藥物，哪一種最好或最適合他？歐先生說，在這十年間，所有可用的藥物他都試過了，當中，他發現惟有口服類固醇最有效。

「後兩種藥物是經腸道進入，只能處理表面炎症，

卻未能根治問題，而且我在服用過程中，有時會感到藥物劑量不夠，用後都無法控制腸道炎症發作時引起的不停腹瀉……」歐先生說。結果在無奈下，他由〇七年起，只能長期依賴類固醇。

## 被迫依賴類固醇

「我知道類固醇有很多副作用，但這麼多種藥物，只有它是入血的，在體內達到抗炎效果，而效果的確是它最好，當然我知道它的壞處，不能長期服用，所以醫生盡力幫我達到一個可以維持效果的低劑量，我

腸胃道疾病，可算是都市人的通病，不論是胃痛、消化不良、腹瀉甚至痢血，相信問十個人，總有幾個人受着困擾。這些疾病，可能是因為不良飲食習慣造成，亦有部分與個人免疫力有關，歐先生便是其中一員，十年來受着潰瘍性結腸炎困擾，經常腹瀉，間有痢血，需長期服用類固醇。去年十一月，他又再次經歷江河決堤，排出的更是鮮血，是病情嚴重了，還是有其他惡疾？

撰文：陳旭英 攝影：張文智 設計：霍明志

◀ 陳安安醫生指出，都市人的飲食習慣有較大機會引發腸胃道疾病。



# 腸

# 病

# 種

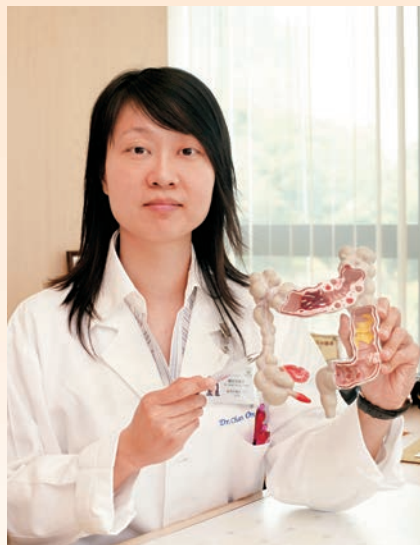




多，東方人相對患病數字較低。惟近幾十年香港人的飲食習慣愈趨西化，很多高脂的快餐成為上班族一族最簡便的午餐，加上香港人都未能吃足夠纖維，故相信有憩室患者數字不低。

而歐先生同時有潰瘍性結腸炎及憩室出血，是否因為他的飲食習慣欠佳？

「我是刻意少進食纖維，因為我聽信一些建議，指少吃纖維可以減少潰瘍性結腸炎發作，所以這些年來纖維量愈吃愈少，很少吃菜，估不到今天因為少吃纖維而患有憩室……」歐先生說。



▶ 陳安安醫生指出，同一條腸可以出現不同的病變，故必須徹底追查原因。

▼ 紅血球核子掃描，可找出腸道內的出血位置。



## 長遠控制 減類固醇

陳安安醫生說，適量的纖維並不會增加結腸炎機會，反而過低會引發其他健康問題。而歐先生的憩室出血經醫生利用腸鏡進行藥物注射後已解決問題。反而長期困擾着他的潰瘍性結腸炎，到底應如何對付？

陳安安醫生說，「這次我先為歐先生處方一些經肛門進入的藥物，效果良好，故增加了歐先生對這種藥物的接受程度。而最終目的，都是希望歐先生能利用類固醇以外的藥物，而達到一個

好的病情控制。」

在接受腸道藥物療法後，歐先生的類固醇份量已逐漸減少，目前大約每日服五毫克，算是非常低的劑量。而長期服用類固醇而引發的後遺症，包括面腫脹、肥胖、血糖升高、血凝、骨質疏鬆、肝衰竭等，幸未有在歐先生身上出現。■



◀ 長期高脂少纖維的都市人飲食習慣，是造成腸道憩室的主因。

VS



▶ 蔬果中的纖維及維他命可預防疾病，避免腸道病變。



## 養和小百科

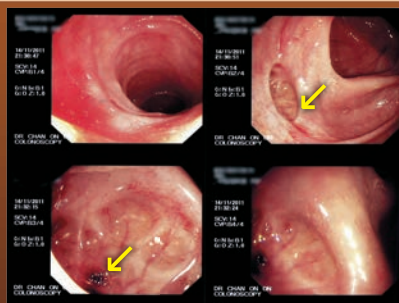
一直積極引入最先進醫療科技的養和醫院，原來早於二次大戰前便已開始利用鐳管及放射性同位元素治療癌症，並於1947年安裝首部100mA X光診斷機。

任陳安安醫生說，由於歐先生有十年潰瘍性結腸炎病史，故最初來到時一度懷疑是結腸炎復發，惟據歐先生所形容，這次排出的鮮血與之前有輕微分別，是帶有少許瘀紅，入院當刻更說是「黑便」（黑色糞便）。黑便有機會是胃出血，瘀紅血便有機會是小腸出血，故醫生安排歐先生接受胃鏡檢查，惟檢查後沒有發現出血源頭。

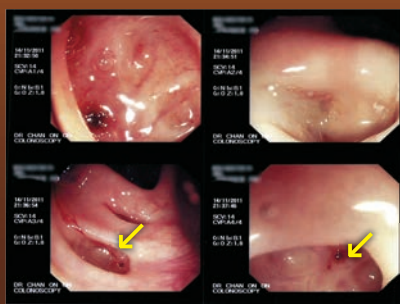
「找不到出血源頭，便無法對症下藥，而這段時間歐先生廁血症狀沒有停止，腸胃道仍然出血。為了徹底追查原因，我們安排了「紅血球核子掃描」（RBC nuclear scan），先為病人注射類似同位素的顯影劑，它會黏住紅血球，即腸胃道哪個位置出血，在正電子掃描下便能捕捉蹤影。」陳醫生解釋。

掃描結果發現歐先生的大腸尾段，即盲腸（Caecum）附近出血。陳安安醫生其後再安排腸鏡作地氈式搜索，發覺該位置不是潰瘍性結腸炎出血，而是憩室（diverticular）出血。

歐先生的潰瘍性結腸炎，主要位於左邊腸道，而這次的憩室



▶ 在腸鏡中，可見左下角（箭嘴）有一個出血位置。



◀ 從另一角度看，可看左下角的一張圖，血液正從憩室滲出來（箭嘴）。右下的一張亦可見憩室出血點（箭嘴）。

▼ 如果有血便或黑便，表示腸胃道出血，可進行胃鏡和腸鏡追蹤源頭。



## 憩室藏糞發炎出血

出血，是位於右邊腸道。為何同一條腸道會出現兩種不同病症？

陳安安醫生解釋，潰瘍性結腸炎目前未有確實原因，一般相信是免疫系統過敏，因而在腸道引起炎症，主要影響結腸的黏膜及黏膜下層，多數發病位置在乙結腸和直腸，有時會延伸至降結腸。患者的結腸黏膜會充血及水

腫，並會形成多處容易出血的潰瘍，所以患者會經常有腹瀉、腹痛、消瘦、血便，炎症發作時，患者亦會發燒。

潰瘍性結腸炎的患病數字不低，香港每十萬名人口中，每年有兩人發病，發病年齡大多界於二十餘至三十歲，及六十至七十歲。

而腸道憩室更是一個都市人常見的病症。說它是一種病症，可能太過，因為有很多人憩室多年也沒有出現病徵，故一直不知腸道內有多個可供儲存糞便及引起炎症的憩室。

「憩室是大腸內一些像囊狀的突起物，因為腸壁薄弱，漸漸形成像囊一樣的憩室；稱為室，因為它的確像個小室一樣，大小不一，有些大至幾厘米，有些小至幾毫米。這些憩室會引發炎症，會出血，有時會藏了一些糞便在內，久而久之會形成堅硬的石糞，像鑲嵌入去似的。」陳安安醫生說。

## 為避一病得另一病

為何腸道會有憩室？陳安安醫生說，憩室的形成主要因為缺乏纖維，故西方人患者會較