

腸道慢性隱形殺手：發炎性腸道疾病 好發學生或上班族 ~奇美醫提醒發炎性腸道疾病警訊以利及早就醫 避免嚴重影響生活品質

奇美醫學中心胃腸肝膽科暨全人醫療科主治醫師 王宿鴻



胃腸肝膽科暨全人醫療科主治醫師王宿鴻及其講題

在腸道疾病中，除了大腸癌令人聞之色變外，還有一種疾病「發炎性腸道疾病」(Inflammatory bowel disease, 簡稱IBD)，從年輕開始就會如影隨形的跟著病人一輩子。發作時除了惱人的腹痛、血便外，更會讓人狂跑廁所，時時與馬桶為伍。若無及早診斷控制，除了生活大受影響外，長期累積下來的腸道傷害更會造成不可逆的併發症。

案例：二十九歲許先生，從好幾年前就開始會有反覆的腹痛、腹瀉、血便，嚴重時一天要跑超過十次廁所，大便中也會帶血。但由於工作忙碌，一直覺得自己只是腸胃不好吃壞肚子加上痔瘡作怪，等症狀一陣子後就會自己緩解，也就不以為意。

但這幾個月來發作頻率越來越高，且因太常跑廁所，嚴重到不想出門、無法工作，生活品質大受影響，體重也越來越瘦。來到奇美醫學中心胃腸肝膽科主治醫師王宿鴻門診就醫後，終於被說服接受大腸鏡檢查。大腸鏡檢查發現整個左側大腸腸粘膜瀰漫性的連續性發炎，並有自發性出血的徵兆。

經過王醫師綜合評估後，確認得了發炎性腸道疾病的其中一種分類：潰瘍性大腸炎。王醫師接續安排住院接受靜脈注射的免疫抑制治療，腸道發炎反應順利被控制在不活化階段，出院後都按時回診，生活已完全回到軌道上，目前追蹤半年也暫無疾病復發現象。

由於飲食西化和衛生環境改善，台灣發炎性腸道疾病發生率在近期以來是節節上升，也越來越被重視。依據健保局資料統計，從 1998 年到 2013 年短短 15 年之間，病人人數足足增加了 26 倍。



發炎性腸道疾病顧名思義，主要就是

身體在腸道有不正常的發炎反應，造成慢性腹痛、血便、裡急後重和其他腸胃道外的症狀等。其致病原因目前並不是

非常清楚，據推測和自體免疫系統、基因、飲食、環境、和腸道菌叢均有相關。因為是一種慢性疾病，不好根治，病人常常在一生中症狀會反覆發作和緩解。

奇美醫學中心胃腸肝膽科暨全人醫療科主治醫師王宿鴻說明 29 歲許先生做大腸鏡時，發現左側大腸直腸多處發紅潰瘍出血處，是屬於發炎性腸道疾病中的潰瘍性大腸炎

奇美醫學中心胃腸肝膽科主治醫師王宿鴻提醒，像學生或上班族這類的好發族群，若有以下的症狀和警訊，一定要儘早就醫，以排除發炎性腸道疾病的可能性：

- 慢性腹痛超過兩個月以上，有時候甚至半夜痛醒。
- 慢性腹瀉、血便超過兩個月以上。
- 一天要跑好幾次廁所，蹲在馬桶上明明有便意但卻排沒多少。
- 沒有刻意要減肥，體重卻越來越輕。
- 食慾差，易疲倦，生活越來越無精打采。
- 不明原因的貧血，發燒。

若沒有治療控制腸道的發炎反應，經年累月下來會造成嚴重的併發症如腸道狹窄、腸阻塞、腸穿孔、營養不良、感染、瘻管、膿瘍等，日後大腸癌風險也比一般人來的高許多。這些併發症不僅對醫生來說是很棘手的問題，對病人來說更是常需要反覆住院甚至開刀，對於生活品質影響相當巨大。



奇美醫學中心胃腸肝膽科暨全人醫療科主治醫師王宿鴻表示：發炎性腸道疾病是腸道慢性隱形殺手，好發學生或上班族，提醒發炎性腸道疾病的警訊以利用及早就醫，避免嚴重影響生活品質。

發炎性腸道疾病也是一種全身性疾病，影響的器官不止腸胃道，亦常合併其他器官的自體免疫疾病如關節炎、皮膚潰瘍、原發性硬化膽管炎、眼睛葡萄球炎及外鞏膜炎等。

發炎性腸道疾病目前可分為潰瘍性大腸炎 (Ulcerative colitis) 和克隆氏症 (Crohn's disease)，其分法是依據病灶分布的位置、發炎的深度和內視鏡下的影像

表現等。其一般好發於 20-45 歲之間的青壯年人口，老年人僅佔少部分比例，病人男女比約為六比四，而潰瘍性大腸炎比克隆氏症來的常見。

在過去由於發生率不高，易造成對於此疾病的忽略和誤判，但近年來盛行率和發生率逐年增加，再加上影像和內視鏡技術的進步，醫生可針對病人做出即時的診斷和治療，以便早期控制病人的發炎反應。

發炎性腸道疾病在診斷上並沒有一個絕對的準則，有賴臨床醫師針對病人各項資料，包括病史、抽血檢查、電腦斷層、消化道攝影、內視鏡和病理切片等綜合後才得以下診斷。但也因診斷並無特一標準，所以臨床上醫師在下診斷時仍須先小心排除掉其他會造成類似症狀及內視鏡表現的疾病，如腸道結核、阿米巴腸炎、感染性腸炎、淋巴癌等。

在治療上，醫師會針對病人的嚴重度給予不同程度的治療，輕微的給予抗發炎藥物和飲食控制，但嚴重的甚至需要到給予免疫抑制劑如類固醇、生物製劑等。因為這種疾病通常是與病人終生為伍，所以治療的目標就是降低發炎反應、改善生活品質、避免併發症的產生，盡量讓疾病控制在不活化的緩解階段。

王宿鴻醫師指出：發炎性腸道疾病在西方國家是常見的疾病，但目前台灣發生率

也是快速上升。這種疾病好發於生活忙碌而常忽略自身健康狀況的青壯年人口，且初期症狀不容易與常見的急性腸胃炎、功能性腸道機能障礙、腸躁症做鑑別診斷，因而從症狀一開始到確認診斷常是需要一段時間。



胃腸肝膽科暨全人醫療科主治醫師王宿鴻記者會後
接受媒體專訪