



■ 莊照宇、吳佳芳、蘇映慈、黃耿祥

胃食道逆流 中西醫面面觀

發生胃食道逆流疾病時，西醫大多仰賴患者的病史及症狀作診斷，通常會先開立制酸劑治療，再依治療效果進行後續處理。中醫的程序是先釐清病人發病的原因、位置及原先的體質因素，再以對應的穴位或藥物治療。



莊先生 40 歲，是公司主管且常應酬。由於情緒緊繃，睡前的宵夜常是他慰勞自己的「小確幸」。但近期莊先生陸續出現嘔酸水及打嗝的症狀，有時甚至心悸、胸悶或呼吸困難，造成生活中不小的困擾。但因工作繁忙，並沒有特別在意這些症狀。

有一天，莊先生看報紙，見到報導提及心肌梗塞會有胸痛症狀，剛好當天晚上睡覺時又因胸口灼熱睡不著，頓時使他驚覺是否心臟出了問題。隔天馬上到心臟科看診，經初步檢查一切正常，因此轉介至腸胃科。經醫師詳細檢查後，確診是胃食道逆流，適時給予藥物治療及衛教，改變生活習慣後症狀便逐漸改善。

胃食道逆流

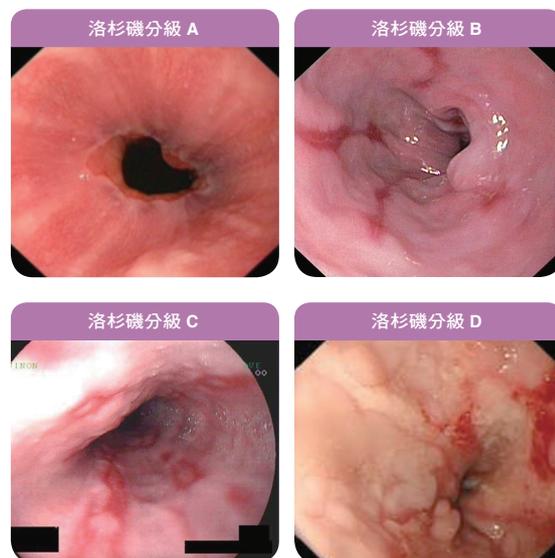
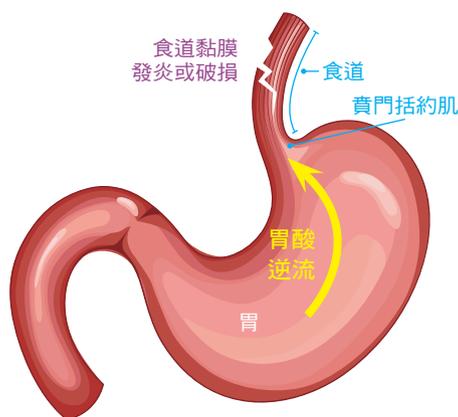
胃食道逆流 (gastroesophageal reflux diseases) 是消化系統常見的疾病，是因胃酸等消化液逆流到食道，引起胃、食道或咽喉等不適的疾病。一般食物在口中咀嚼後，

會經由食道進到胃裡消化。而胃與食道中間有一稱為「賁門」的括約肌，負責調控食物進入胃，平常它是關閉的，只有當食物通過時才會打開，以免胃裡的強酸逆流侵蝕了食道。然而若賁門過於鬆弛或常在沒有食物經過時打開，便會造成胃酸逆流，引發嘔酸水或胸部灼熱等症狀。

發生胃食道逆流疾病時，西醫大多仰賴患者的病史及症狀作診斷，通常會先開立制酸劑治療，再依治療效果進行後續處理。另外，較嚴重的患者會借助影像，如侵入性的胃鏡診斷。但胃鏡檢查有潛在的風險，是否使用通常需要醫師的專業判斷。

有胃食道逆流典型症狀的患者，若實際以內視鏡檢查其食道黏膜，真的發現有糜爛或潰瘍者只占 40 ~ 60%，其餘只是功能性失常而已。一旦發現食道黏膜有損傷，臨床醫師大部分會採用美國洛杉磯分類準則 (LA classification of esophagitis) 的 A-D 四種分級，評斷嚴重程度進行適當的療程。

食道及胃部解剖簡圖 (左)；洛杉磯食道炎分級圖示 (右)



生活型態調整

胃食道逆流是台灣常見的疾病，幾乎每五人就有一人有相關症狀。過去好發於 30 歲至 60 歲族群，但近年發病的族群有年輕化的趨勢。整體來說，年齡、男性、肥胖、幽門螺旋桿菌感染都是重要的危險因子，其中身體質量指數 (body mass index, BMI) 及腰圍大小和下食道括約肌鬆弛密切相關，說明了肥胖很可能會引發胃食道逆流。因此，生活習慣的調整對胃食道逆流患者來說相當重要。

研究也顯示透過生活習慣及飲食的調整，例如減輕體重、飯後避免立刻躺下、睡覺時把床頭抬高、避免暴飲暴食及吃過多刺激性食物 (如辣椒、油炸物、巧克力或咖啡) 等，就可以讓大部分的患者得到改善。其中尤以「減輕體重」及「睡覺時把床頭抬高」對控制胃食道逆流的症狀最為有效。

藥物治療

目前針對胃食道逆流的藥物治療，主要以氫離子幫浦抑制劑搭配促腸胃蠕動藥物的效果最好。根據統計，以氫離子幫浦抑制劑藥物治療胃食道逆流 8 至 16 周後，有效率可達 80 ~ 90%。

值得注意的是，若停藥半年至一年後，復發率卻高達 40 ~ 80%，這是因為氫離子幫浦抑制劑雖能壓制胃酸分泌，卻間接影響了鈣離子在酸性環境中的吸收。又因鈣離子較缺乏可能提高病人骨質疏鬆性骨折的風險，因此醫師建議使用氫離子幫浦抑制劑的病人，若是屬於骨折高風險群，應考慮及早補充鈣片及維他命 D，長期服用者甚至應減少藥量。研究也指出長期服用氫離子幫浦抑制劑藥物者，會有慢性腎衰竭的疑慮。

中醫醫治胃食道逆流

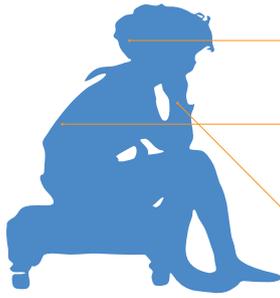
在中醫典籍中，胃食道逆流包含於「吞酸」、「嘔吐」、「反胃」、「氣噎」、「胸痛」等範圍。2014 年研究發現，傳統方劑香砂六君子湯可改善質子幫浦抑制劑治療效果不佳的逆流性食道炎 (食道黏膜有破損的胃食道逆流)。香砂六君子湯可在不增加氫離子幫浦抑制劑劑量的情況下強化治療的效果，同時可顯著減輕病人胃脹及胃悶的副作用。香砂六君子湯的組成是中醫健胃基礎方「四君子湯」的藥物加減，即在「人參、白朮、茯苓、炙甘草」四藥的結構中，再加入可化痰及強化人體氣機運作的半夏、陳皮、砂仁、木香等。

動物實驗發現香砂六君子湯具有保護胃黏膜的功效，可有效減少胃黏膜被胃酸刺激後的發炎或出血。另外，由於香砂六君子湯可促進腸胃蠕動，臨床上也常用以治療功能性消化不良。

四君子湯延伸方劑

	出處	組成	效用
四君子湯	太平惠民和劑局方	人參、白朮、茯苓、甘草	甘溫益氣、健脾養胃
五味異功散	小兒藥證直訣	四君子湯加陳皮	益氣健脾、行氣化滯
六君子湯	醫學正傳	四君子湯加陳皮、半夏	益氣健脾、燥溼化痰
七味白朮散	小兒藥證直訣	四君子湯加藿香、木香、葛根	健脾益氣、和胃生津、止瀉
香砂六君子湯	時方歌括	四君子湯加陳皮、半夏、木香、砂仁	益胃補中、理氣和胃

第一型：脾胃氣虛，寒溼內阻 證型相關症狀及方劑



食欲不振、常常泛酸

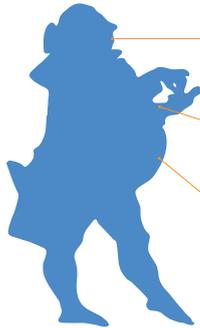
胸脘痞悶，少氣懶言，
食後易腹脹或嘔吐噯氣，
常見於喜食冷食者

苔白膩、脈濡弱

常用方劑：



第二型：飲食不節，消化失司 證型相關症狀及方劑



常泛酸、胃中有燒灼感

兼有腹脹和食物腐臭味
從口中傳出，常發生在
喜歡暴飲暴食的人身上

舌苔厚膩且偏黃、脈滑

常用方劑：



然而，中醫認為並不是每個胃食道逆流的病人都適合服用香砂六君子湯。中醫治療疾病的精髓在於「辯證論治」，也就是釐清每個病人發病的原因、位置及原先的體質因素，再以對應的穴位或藥物治療。消化系統對中醫而言，不只是營養的吸收，也是人體氣血升降的樞紐。若樞紐轉運不順，上則氣反逆衝，下則消化不良或排便不利。因此胃食道逆流對中醫來說，可視為「人體氣血運行受阻」所衍生的疾病，臨床上大致可分為四種類型。

第一型：脾胃氣虛，寒溼內阻 這類病人常吃生冷食物，中醫認為「寒主凝滯」，過食生冷會造成人體消化功能低下，無法順利吸收養分及代謝廢物，因此病人會胸腹脹悶、食欲不振及常常泛酸。治療上會

使用香砂六君子湯調理消化系統，提高腸胃功能。一旦消化吸收順暢，代謝回歸正軌，胃食道逆流會隨之改善。

第二型：飲食不節，消化失司 這類病人喜歡暴飲暴食，尤其現在的學生常吃「吃到飽」自助餐，一不小心就會過量，引發消化問題。食物在胃消化後移往小腸、大腸，最後排出體外。若因為食物消化不良而受阻，代謝廢物累積在腸道中，病人會出現血壓上升、躁動不安、噁心想吐、胃酸上逆等症狀，中醫稱為「胃失和降」。

治療時，會藉由藥物輔助胃腸消化過多的食物。最典型的藥物是能「促進胃排空，改善腸胃道功能」的保和丸，裡面有山楂和神麩，可消除胃腸道積滯，而萊菔子可以降氣，改善腹脹。中醫認為人體內

一旦有飲食積滯，通常有痰溼產生，因此保和丸藥裡面用半夏與陳皮進行燥溼化痰及理氣和胃，並輔以茯苓除溼氣，讓體內的溼有出路。連翹可用為清熱消炎，因為食物積久了容易造成腸胃道的慢性發炎。

第三型：肝胃不和，胃氣上逆 中醫認為情緒對人體的消化功能影響很大，工作壓力大易形成壓力型胃食道逆流，主要症狀有時常泛酸、胃有燒灼感、口苦咽乾、胸部及脅肋部位不適等情形。中醫治療會

從肝與脾兩方面著手，臨床常使用能清肝理氣和胃降逆的左金丸。左金丸的組成是黃連和吳茱萸，黃連可以清除體內的火毒與溼氣，吳茱萸則因為偏溫燥，可以驅散體內寒氣及促進陽氣生發，進而減少胃酸逆流，並能止痛、止嘔和止瀉。

第四型：胃陰不足，虛熱內生 中醫把人體各組織器官所產生的分泌物或體液統稱為「津液」，而負責保護胃壁的黏液也包括其中。飲食不節或情緒因素所造成的

第三型：肝胃不和，胃氣上逆 證型相關症狀及方劑



- 噯氣頻作，呃逆反酸
- 胃脘隱痛，食不下嚥，煩躁易怒。婦女月事不調等，常見於個性鬱鬱寡歡的人
- 舌苔薄白，質淡紅，脈弦

常用方劑：

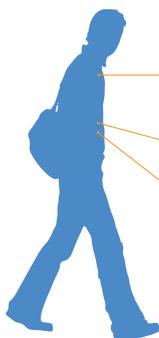


黃連

吳茱萸

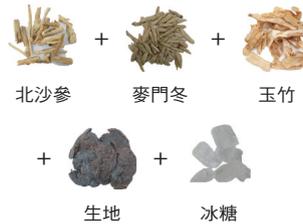
= **左金丸** 清肝胃火，降逆止嘔

第四型：胃陰不足，虛熱內生 證型相關症狀及方劑



- 反酸反胃、噯氣呃逆、胃痛隱隱
- 饑餓但是沒有食欲，口乾舌燥、大便乾硬
- 舌紅苔少、脈細數

常用方劑：



北沙參

麥門冬

玉竹

生地

冰糖

= **益胃湯** 滋養胃陰

胃食道逆流是現代的文明病，若有相關症兆，應儘速求醫治療。
另外，調整生活及飲食習慣是根治的方法之一。

衛教



多攝取蔬果



減輕體重，降低腹壓



睡前兩小時不吃宵夜



避免高脂食品及飲料



不穿太緊身的衣物



餐後忌立刻平躺，
至少散步 40 分鐘



躺臥時，
頭部宜墊高 15 至 20 公分



保持心情愉快

胃陰不足，虛熱內生證型相關症狀及方劑。

消化系統失調，會造成組織發炎，若持續延宕，最後會熱耗津液，這情況中醫稱為「胃陰不足」。因腸胃道保護性黏液分泌不足，伴隨的症狀有胃食道逆流泛酸、胃中隱隱燒灼感、口燥咽乾、飢餓但是沒有食欲、大便乾硬、舌紅且舌苔少等情形。這時中醫治療以「養陰益胃」理論，臨床常用白芨或益胃湯（沙參、麥冬、玉竹、生地黃、冰糖）等富含黏液的藥物治療。

胃食道逆流是現代的文明病，臨床常見症狀有上腹脹痛、灼熱感，並伴隨胃酸上逆、噁心嘔吐、打嗝等消化不良症狀。若有相關症兆，應儘速求醫治療。另外，

調整生活及飲食習慣是根治的方法之一。唯有正確的養生態度再搭配藥物的治療，才是對付胃食道逆流的不二法門。

莊照宇、吳佳芳、蘇映慈、黃耿祥
義守大學學士後中醫學系