

## 腸躁症的藥物治療

大腸激躁症是一種腸胃道功能異常的綜合性病徵，通常會反覆發作且多半會伴隨著腹痛不適及排便習慣的改變，可能是便秘、腹瀉或是便秘與腹瀉交替發生。目前形成原因尚未明確，可能是壓力大或情緒緊張、飲食或生活型態的改變造成，通常必須先排除其他器質性疾病才能確診。一般來說若是有大腸癌家族史或發炎性腸炎的家族史、有伴隨著體重減輕的症狀、有不明原因造成的缺鐵性貧血、或是有夜間腹痛腹瀉等情形，需先排除是否為其他嚴重疾病的可能。

大腸激躁症在治療上通常會先從改變飲食習慣開始，盡量避免攝取過量的酒及咖啡因，以及容易產生氣體的食物，例如豆類、洋蔥、芹菜。容易對乳糖不耐或麩質食品過敏而造成腹瀉、脹氣者，則減少乳製品及麩質食品的攝取。研究顯示，採取低發酵性寡糖、雙糖、單糖及多元醇的飲食（Low-FODMAP diet）可減少產氣及腹脹。規律的運動及生活方式也是改善腸躁症的重要步驟，若症狀持續發生，則可考慮藥物治療。

藥物治療主要是採取症狀治療，進而改善生活品質，針對不同的症狀可以分成以下幾種：

### （一） 以便秘型態為主的腸躁症：

#### 1. 膨脹型緩瀉劑

代表性藥物 psyllium（車前子）的精緻物是一種水溶性植物纖維，可使糞便變得蓬鬆增加重量及體積，進而增加腸道蠕動以提高排便頻率。服用時需搭配足量的水分，需注意較常發生的副作用為腸胃脹氣，因此通常由較低劑量開始服用採漸進式的調整劑量。此藥用法：Konsyl<sup>®</sup>散劑，成人一天可服用一至三次，每次一包。每包藥品至少以 240 C.C.冷開水或果汁泡開，使其充分混合後立即喝下，服後再加喝一杯冷開水。

#### 2. 滲透型緩瀉劑

包括 lactulose、氧化鎂等。一般來說會以氧化鎂作為前線用藥，而 Lactulose（樂可樂舒液劑）是一種雙乳糖類緩瀉劑，在腸道中不易被吸收，會被分解成有機酸造成酸性的環境，進而促進腸道蠕動及分泌。

Lactulose 可以和果汁或牛奶一起吞服，以掩蓋藥品不好的味道。每天須至少喝下 6~8 大杯的水或果汁以幫助藥品達到最佳療效；其他較新型的滲透型緩瀉劑如聚乙二醇（PEG），相較於其他滲透壓型緩瀉劑而言副作用較少，但臺灣目前並無單純的 PEG 類製劑。

3. 另外，目前尚有臺灣未上市的藥品可治療腸躁症患者的便秘問題，包括氯離子通道活化劑，Lubiprostone（Amitiza<sup>®</sup>），可活化腸胃道上皮細胞的氯離子通道使腸液分泌增加進而增加腸道蠕動。還有 Guanylate

cyclase type-C 作用劑，Linaclotide (Linzess<sup>®</sup>)，可作用於腸胃道上皮刺激腸液分泌，促進腸道蠕動，研究顯示能同時緩解便秘及腹痛。

## (二) 以腹瀉型態為主的腸躁症：

### 1. 止瀉劑

常用的第一線止瀉劑 loperamide (Imolex<sup>®</sup> 依莫瀉膠囊 2 mg/cap) 是一種類鴉片類藥物，能抑制腸蠕動及分泌、延長糞便通過時間、減少糞便體積以達到止瀉作用，通常效果快且效力強，因此用在混合型病患要特別小心便秘的副作用，劑量上也從低劑量開始給藥，除非慢性腹瀉可能需要每天服用一次或數次，否則建議需要時再使用，一般是在飯前 45 分鐘服用為宜，每次腹瀉後立即服用一顆。

### 2. 膽酸結合樹脂

當一般止瀉劑無效時可考慮使用膽酸結合樹脂如 cholestyramine (Choles<sup>®</sup> Powder 可利舒散)、colestipol 等。腸道中膽酸若是吸收不良會刺激結腸分泌而引起分泌性腹瀉，cholestyramine 在腸道結合膽酸後與之形成不溶性之複合物進而達到止瀉的效果，成人用法每日一至兩次，每包藥品至少以 120 C.C.至 180 C.C.的水或果汁泡開，每次一包飯前服用。需注意的是若需服用其他藥物，服用本藥物後需和其他藥物間隔至少 4 至 6 小時，以免影響其他藥物的藥效。

### 3. 5-HT<sub>3</sub> 受體拮抗劑

Alosetron 藉由抑制 5-HT<sub>3</sub> 受體來減少腸道蠕動頻率及分泌，進而改善腸躁症病患腸道機能的整體症狀達到止瀉及減低腹痛的效果。之前曾因其副作用包括嚴重的便秘及缺血性大腸炎 (ischemic colitis) 被 FDA 下架，現已重新評估上市以較低的起始劑量使用於傳統藥物治療無效之患者，此藥尚未於臺灣上市。

## (三) 腹痛及脹氣：

### 1. 解痙劑

多為抗膽鹼作用劑，hyoscyamine (Buscopan<sup>®</sup> 補斯可伴錠)、dicyclomine (Bentyl<sup>®</sup> 便治爾錠) 等，可即時短暫緩解患者腹痛及腹部不適，其作用為減低平滑肌痙攣所引起的疼痛。常見副作用有口乾、便秘、尿液滯留等，可能會加重腸躁症便秘型患者的便秘情形，因此使用上需注意。若患有青光眼、攝護腺肥大或排尿困難等問題，服藥前需先告知醫師。亦可選擇具有專一性作用在結腸部位解除平滑肌痙攣的現象但對其他腸蠕動機能影響較小的藥品，如 mebeverine (Dobecon<sup>®</sup> 肚比康糖衣錠)。

### 2. 抗憂鬱劑

一般解痙劑治療無效者則可以選擇部分抗憂鬱劑來治療腹痛及腹部不適的情形。三環抗憂鬱藥物 (tricyclic

antidepressants) 具有較大的抗膽鹼活性，可抑制腸胃道平滑肌的收縮、調節腸道蠕動情形，例如 imipramine 或 amitriptyline。對於同時並存因精神壓力或憂鬱造成腹痛的腸躁症患者，使用三環抗憂鬱藥物來治療解痙劑無效之腹痛也能有效改善病患的症狀。另外近幾年認為選擇性血清素回收抑制劑 (selective serotonin reuptake inhibitor) 類的抗憂鬱藥也有改善腸躁症的脹氣與腹痛的效果。

#### (四) 抗生素

研究顯示抗生素 (如 rifaximin) 能抑制腸躁症患者腸道菌叢過度生長的情形。Rifaximin 在腸道不會被人體吸收，因此可以留在腸道中，降低其可能導致腹痛脹氣腹瀉等症狀情形的發生，然而抗生素並不能當作腸躁症的常規療法，此藥物也尚未在台上市。

#### (五) 其他藥物

部分腸躁症患者可藉由抗焦慮劑 (如：benzodiazepine 類藥物) 的短期治療暫時緩解情緒上的緊張進而減低腸躁症狀，但需注意需短期少量用藥以避免心理或生理依賴。

大腸激躁症並不會造成其他嚴重的疾病，但發作起來有可能會影響生活品質。規律的生活及飲食習慣的改善有助於症狀的緩解。若發現有長期腹痛腹瀉或便秘的情形發生，除了腸躁症以外也應考慮是其他疾病引起的可能性，平時應留意其他症狀並配合檢查，不可因為腹痛成自然而輕忽症狀，以免延誤診斷及治療。

#### 參考文獻：

1. Wald, A. Treatment of irritable bowel syndrome in adults. In: UpToDate, Rose, BD (Ed), UpToDate, Waltham, MA, 2016.
2. Koda-Kimble, M. A., & Alldredge, B. K. (2013). Applied therapeutics: The clinical use of drugs. Ch. 28 Lower gestational disorder. Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins.