

## 消化性潰瘍用藥簡介

談到胃部方面疾病常常會讓人想起知名廣告的臺詞，「喝咖啡、吃甜食，讓你胃食道逆流嗎？」，但其實胃食道逆流和消化性潰瘍是有些許不同之處。胃食道逆流主因是下食道括約肌收縮異常，導致胃內容物逆流向上造成食道傷害或是氣喘、咽喉炎等症狀；而消化性潰瘍的兩大成因，則是幽門螺旋桿菌（*Helicobacter pylori*）感染及長期使用非類固醇消炎止痛藥品（NSAIDs），除此之外其他原因也包括胃泌素瘤（又稱作 Zollinger- Ellison syndrome）、病毒感染。可能造成消化性潰瘍的危險因子包括：吸菸、飲酒、壓力、飲食（甜食、高油脂、刺激性食物）等。

消化性潰瘍包括胃潰瘍及十二指腸潰瘍，消化性潰瘍並非短時間內就會形成，當胃酸長期分泌過多或者長期侵蝕胃黏膜後，胃黏膜細胞無法及時修復，長久下來就會導致消化性潰瘍（以胃部潰瘍為例，胃炎→胃糜爛→胃潰瘍）。得到消化性潰瘍的人，少數是沒有明顯症狀，而多數的人會有上腹部疼痛的症狀，通常是空腹或者是飯後 2 到 5 個小時以內發生，也可能會伴隨著腹脹、噁心、對高脂肪性食物不耐受，甚至是嘔吐等情形。上消化道出血也是消化性潰瘍最常見的合併症之一，其症狀包括：嘔吐物中有血或咖啡狀嘔吐物（coffee ground vomitus）、出現黑便或瀝青色糞便（tarry stool）、貧血、易出現姿位性低血壓等情況。

針對消化性潰瘍的治療上，找出疾病成因後，首先要調整生活習慣及飲食，若有抽菸、飲酒習慣，建議要戒除不良習慣，飲食上也須避免高油脂及刺激性食物。再來才是依據疾病成因採取適當藥物性治療，若為幽門螺旋桿菌所導致的消化性潰瘍，

在臺灣最常使用的治療方式是採取三合一或者四合一的藥物治療為主。主要由氫離子幫浦阻斷劑 ( PPI ) 加上兩到三種的抗生素 ( 包括：安莫西林 amoxicillin、克拉黴素 clarithromycin、甲硝唑 metronidazole 等 ) 組成合併治療，或者以鉍劑 ( bismuth ) 加上氫離子幫浦阻斷劑及兩種抗生素的組合，進行 10 到 14 天的療程。若為長期使用非類固醇消炎止痛藥品造成的病人，則是依據其潰瘍的大小，以氫離子幫浦阻斷劑進行 4 到 8 週的治療，也可使用亦能抑制胃酸分泌的第二型組織胺抑制劑 ( H<sub>2</sub> blocker ) 或胃黏膜保護劑 ( sucralfate ) 等。

## 藥品介紹

依據其作用機轉可以分成三類，抑制胃酸分泌 ( 1,2 )、中和胃酸 ( 3 ) 及胃黏膜保護劑 ( 4 )。

### 1. 氫離子幫浦阻斷劑 ( 又稱質子幫浦阻斷劑，Proton pump inhibitor, PPI )

此類藥品為消化性潰瘍的一線用藥，能阻斷胃壁細胞上的氫離子幫浦 ( 抑制 H/K ATPase )，進而有效減低胃酸分泌。這類的藥品建議於飯前半小時使用，主因是此類藥品有部分會受到食物的影響，而導致藥品吸收變差。此類藥品大多建議整粒吞服，不建議剝半、磨粉或者打開膠囊使用，因此當病人無法吞服或者需要以管灌使用此類藥品時，則建議依照病人用藥教育單張或者掃描本院藥袋上 QR code 後依據說明使用。

另外此類藥品可能和其他藥品產生藥物交互作用，最常見的例子是抗血栓藥品

clopidogrel ( Plavix<sup>®</sup> 保栓通 ) 和氫離子幫浦阻斷劑，clopidogrel 須經由體內某些酵素代謝後才能變成有活性的藥品，但與部分的這類藥品經由共用酵素代謝，因此容易導致 clopidogrel 的抗血栓能力下降，增加發生血栓的風險。針對此方面的問題，需由醫師決定是否更換成其他藥品。另外有在使用 methotrexate ( MTX 滅殺除 ) 藥品也需注意，氫離子幫浦阻斷劑可能降低其排除，而增加其毒性作用。

氫離子幫浦阻斷劑短期使用可能產生頭痛、腹瀉、便秘、噁心、嘔吐、腹痛、口乾等副作用；而長期使用上可能出現低血鎂、B12 及鐵質吸收不良、增加骨折風險、改變腸道菌株、急性間質性腎炎等症狀。本院品項有 esomeprazole ( Nexium<sup>®</sup>耐適恩 )、lansoprazole ( Takepron<sup>®</sup>泰克胃通 )、dexlansoprazole ( Dexliant<sup>®</sup>得喜胃通 )、rabeprazole ( Pariet<sup>®</sup>百抑潰 ) 等。

## 2. 第二型組織胺阻斷劑 ( H2 blocker )

此類藥品可以作用在胃壁上的組織胺受體上，來達到抑制胃酸的效果。可以做為氫離子幫浦阻斷劑的替代藥品，另外也會被作為嚴重蕁麻疹時的仿單外標示使用 ( off-label use ) 藥品，但是都必須在醫師的指示下才可以使用。其常見副作用為腹瀉、暈眩、便秘、頭痛、疲倦、失眠、肌肉疼痛等。本院品項為 famotidine ( Weimok<sup>®</sup>胃莫潰 )。

## 3. 制酸劑 ( antacids )

此類藥品多為二、三價金屬陽離子的複合物，其主要作用為中和胃酸。常見的成分有碳酸鈣、氧化鎂、氫氧化鋁、碳酸氫鈉等。制酸劑可以咀嚼後服用，中和胃

酸效果快速，但是需要一日多次使用。長期使用含鎂制酸劑可能導致腹瀉，而含鋁制酸劑則可能導致便秘。此外若有使用四環類抗生素或者 fluoroquinolone 類抗生素也需告知醫師，因為此類抗生素會和多價金屬陽離子螯合，而使抗生素效果下降。本院品項有 Nacid<sup>®</sup> ( 寧適，鎂鋁複合物 )、MgO<sup>®</sup> ( 氧化鎂 )、Algitab<sup>®</sup> ( 艾胃逆服 )、Calcium Carbonate<sup>®</sup> ( 碳酸鈣 ) 等。

#### 4. 胃黏膜保護劑

此類藥品能夠在胃壁表層形成一層保護膜，減少胃酸對胃黏膜的刺激，進而促進潰瘍回復，但是僅能用於預防或者輔助性治療消化性潰瘍。常見副作用為便秘、輕微腹痛、脹氣、口乾、頭暈。本院品項為 sucralfate ( Scrat<sup>®</sup>保胃 )。

#### 結語

現代人生活忙碌、壓力大、作息不正常、飲食失衡，這些都是造成消化性潰瘍的危險因子之一，消化性潰瘍也是胃部極為常見的疾病，而最常見的主因就是幽門螺旋桿菌感染及長期使用非類固醇消炎止痛藥品。此外，年齡大於 50 歲、曾有幽門桿菌感染、有胃癌的家族病史等，都是有可能從消化性潰瘍進一步形成胃癌的危險因子之一，因此不建議自行購買藥物來使用減輕症狀，需要透過醫師診療來找出病因加以治療。消化性潰瘍產生的不適雖然可以透過藥物減輕及改善症狀，但是最重要的還是調整生活作息、維持均衡飲食並戒除不良習慣，根據病因輔以適當的藥品治療，才能夠根除消化性潰瘍。

#### 參考文獻

1. Nimish B Vakil, Mark Feldman, Shilpa Grover. Up to date: Peptic ulcer disease: Epidemiology, etiology, and pathogenesis. Available at: <https://www.uptodate.com> ( cited: 04/18/2021 )
2. Nimish B Vakil, Mark Feldman, Shilpa Grover. Up to date: Peptic ulcer disease: Clinical manifestations and diagnosis. Available at: <https://www.uptodate.com> ( cited: 04/18/2021 )
3. Nimish B Vakil, Mark Feldman, Shilpa Grover. Up to date: Peptic ulcer disease: Treatment and secondary prevention. Available at: <https://www.uptodate.com> ( cited: 04/18/2021 )
4. 臺大醫院藥劑部處方集

藥劑部藥師 袁煜隆