

意味深「腸」

消化系統常見疾病(一)

食道癌

食道癌是香港常見的癌症，可分為鱗狀細胞及腺體癌，每年新症約500宗。食道癌的死亡率亦頗高。根據醫院管理局數據，食道癌於【2006年十大致命癌】中排第七。男性的病發率比女性高。其病發年齡由三十多歲開始，到六十五至七十歲為最高峰。由於食道癌是香港最常見的癌症，死亡率也挺高，市民應對此症有所認識與防範。

成因

食道癌的成因至今不明，但可能與以下數點有關：

- 長期吸煙
- 酗酒
- 長期進食醃製、煙燻和燙熱的食物
- 長期胃液倒流

以上多數做成鱗狀細胞。造成腺體癌。酸性的胃液倒流會使食道壁潰爛，然後出現細胞病變，形成腫瘤。

早期病徵

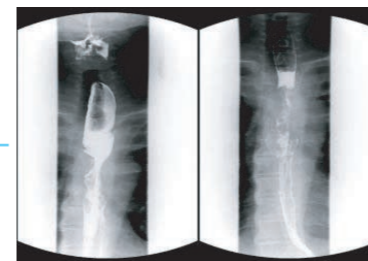
- 位置
 - 上段食道癌：吞嚥過程中咽喉不適或感到異物存在
 - 中段食道癌：進食時感到胸骨後痛或背部不適、灼痛
 - 下段食道癌：進食後易出現上腹脹悶

進食有困難

患者初時進食乾硬食物有困難。隨着病情惡化，腫瘤變大，患者只能進食半流質食物（如乳酪、麥皮），最後流質甚至水也不易通過。

後期病徵

- 堵塞引起食物反芻
- 營養不良
- 咳嗽
 - 口水或食物不能通過食道進入胃部，結果流入氣管，造成嚴重咳嗽，引致吸入性肺炎。

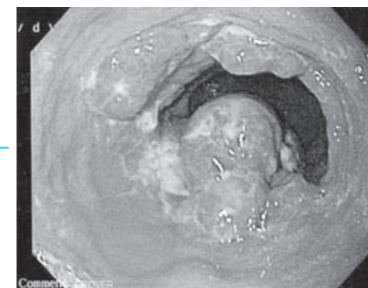


診斷方法

- 食道X-光造影檢查
 - 檢查者須飲下一種含鋇的顯影液體再照X-光。如食道收窄，可能是有腫瘤。要確定是腫瘤與否，醫生會用內窺鏡作活組織檢查。

食道內窺鏡檢查

內窺鏡可讓醫生用肉眼檢查體內的組織變化，並在可疑的地方抽取樣本作病理檢驗。確定診斷後，病者通常要接受電腦掃描、內窺鏡超聲波檢查及氣管鏡檢查以確定癌症的範圍。

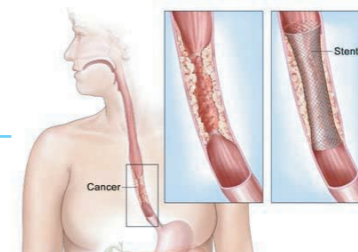


治療方法

- 手術切除
 - 因為上段食道癌的病變部位接近頸部的重要器官，手術切除的徹底性受到限制，所以手術治療多用於中段或下段的食道癌。切除範圍因病人的情況而定。醫生會利用胃部或部分腸臟代替食道。手術後，病人仍能進食固體食物。
- 放射治療
 - 利用高能量放射線直接射向病變部位，殺死該處的癌細胞，適用於上段食道癌。
- 綜合治療
 - 結合手術及放射治療及輔助性化學治療，提高療效。

對於不能根治的食道癌，以下方法可減輕症狀：

- 放置支架治療
 - 於食道中放入支架或膠管，保持食道暢通，幫助病人吞嚥食物。
- 食道擴張治療
 - 局部擴大食道，讓食物通過。
- 激光治療
 - 消滅部分腫瘤組織，改善食道堵塞情況。
- 局部藥物注射
 - 利用內窺鏡的輔助，把藥物局部注射在腫瘤組織上，消除部分腫瘤。



預防方法

- 減少進食醃製食物
 - 如臘腸、香腸、鹹魚等醃製食物（含致癌物質硝酸鹽）。硝酸鹽會在胃部酸性環境下與蛋白質產生化學作用，形成一種極強的致癌物質-亞硝胺。
- 多吃十字科類蔬果如西蘭花、椰菜花等
- 停止酗酒
- 停止吸煙
- 避免進食過熱的食物
- 忌狼吞虎嚥，以免刺激食道

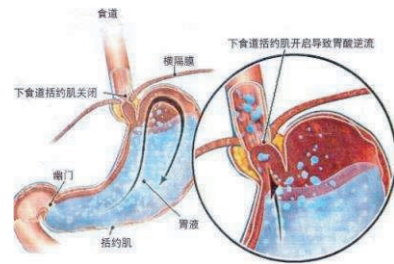


圖片來源：
<http://radiokaya.ac.kr/bbs/zboard.php?id=data03>
http://www.aftcindia.org/info_tob_related.htm
<http://www.questdiagnostics.com/kbase/nci/ncicdr0000062960.htm>
<http://www.flickr.com/photos/channelmel/3156416470/sizes/c/>

資料來源：
http://www.hkacs.org.hk/content/known_cancer_content.php?faqid=10
<http://www.union.org/gicentre/esophagealcancer.htm>
<http://www.fmshk.org/database/hkmd/hkmd200708.pdf>
http://www.3ha.org.hk/cancereg/c_rank.pdf
<http://www.hku.hk/facmed/healthedu/issue184/issue184.pdf>



胃酸倒流



胃酸倒流(GRED)是一種常見的腸胃病。根據香港中文大學研究顯示，在1996年至2002年期間，胃酸倒流的發病率由每一萬人有2.3人上升至5.8人，增幅達152%。另外，胃酸倒流有年輕化的趨勢。

成因

● 飲食失調

由於香港人生活忙碌，常常匆忙進食，加上快餐食物含大量脂肪，短時間內吃很多高脂食物令胃部不勝負荷。胃壓上升令賁門括約肌鬆弛，引發胃酸倒流。

● 肥胖

研究顯示肥胖會令賁門括約肌鬆弛，增加胃酸倒流的機會。賁門括約肌的功能可以透過減肥得以恢復，但病人一旦出現胃酸倒流，即使減輕體重，功能亦未必能回復。

病徵

● 胸口灼痛

即俗稱「火燒心」，由於胃酸倒流會令食道潰瘍，產生胸口疼痛。



● 牙齒侵蝕

牙齒的琺瑯質及象牙質都長期受到倒流的胃酸侵蝕，牙齒表面被侵蝕成多個凹坑，這些凹坑是琺瑯質被侵蝕後而暴露的象牙質，呈黃色。牙齒敏感的症狀亦會隨之出現。

● 頻密打嗝

這是由於下食道及賁門括約肌鬆弛的機會比正常人多，故有胃氣上湧的情況。



圖片來源：
<http://en.wikipedia.org/wiki/Fundoplication>

資料來源：
<http://www.cuhk.edu.hk/ipro/pressrelease/060713c.htm>
<http://www.mongpaohealth.com/cfm/Archive3.cfm?File=Archive/diseases/digest10.txt>
http://healthatnext.com/index.php?fuseaction=DiseaseDB.ViewDiseaseDetail&cat_id=503415&dis_id=503850



診斷方法

● 內窺鏡

檢查病人胃壁，但只有25%至30%的胃酸倒流患者有胃壁潰瘍。

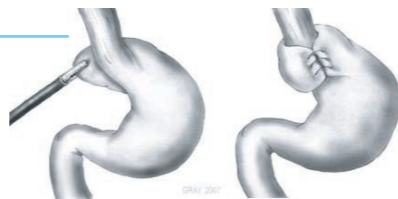
● 「質子泵抑制劑」(Proton Pump Inhibitor)可有效診斷胃酸倒流。若病人在服用此藥後的兩至四周，胸口痛病徵減輕或消失，即可確定病人患上胃酸倒流，須繼續服用此藥至病徵減退。但若病人的胸口痛情況持續，則表示其胸口病徵或由其他病因引起，須接受其他檢查。

治療方法

● 服用質子泵抑制劑如Omeprazole

● 腹腔鏡胃底摺疊術

主要是將病人胃的上端環繞著食道下端摺疊，從而強化及控制已鬆弛的賁門括約肌。這項手術的微創技術現已成熟，適用於一些不願長期服藥物的病人。這項手術的死亡率是0.2%，而後遺症包括吞嚥困難。



預防方法

- 不吃宵夜及睡覺前3小時內不可進食
- 慢慢咀嚼食物，以免胃部霎時間處理大量食物

脂肪肝

一般人常誤以為脂肪肝是指肝臟被一層油包裹著，但實際上，醫學上的脂肪肝的定義是指脂肪肝在肝細胞內過量積聚，甚至超過肝臟重量的一成。

分類及成因

脂肪肝分為酒精性及非酒精性兩類。顧名思義，酒精性脂肪肝是由於攝取過量酒精所引致，而非酒精性脂肪肝則與糖尿病、高血糖、高血壓、高血脂及中央肥胖等代謝綜合症有關。

地區	非酒精性脂肪肝患者比率
上海	20.8%
香港	15.9%
廣東	15.0%
台灣	11.5%

病徵

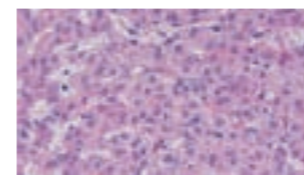
多數單純脂肪肝患者都沒有症狀，而是在身體檢查時意外發現的。

脂肪肝患者常見的情況包括：

- 肝臟發炎 (超過70%)
- 肝纖維化 (約25%) #



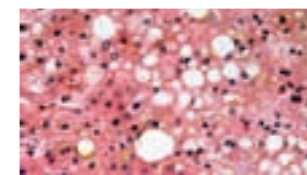
正常肝呈深紅色，柔軟



正常肝臟的細胞



脂肪肝呈紅黃色，有油膩感



脂肪肝內的細胞內有脂肪空泡組織

資料來源：
http://www.hk-doctor.com/health_article/html/SleepApnoea_Chtm
http://www.liver.org.tw/publish01_2.php?pid=256&parentid=55&class_type=01

風險

● 肝硬化及肝癌

輕微脂肪肝對健康並沒有太大影響，但當脂肪肝嚴重至發炎及肝纖維化#時，可惡化成肝硬化及肝癌，增加死亡率。

● 睡眠窒息症*

約有兩成脂肪肝患者同時患有睡眠窒息症。

● 患心臟病風險比正常人高兩倍

此外，非酒精性脂肪肝與糖尿病、中央肥胖、高血脂、高血壓等代謝綜合症的關係十分密切。上述各種疾病會互相增加出現併發症的風險，提高整體的死亡率。

診斷方法

- 超聲波
- 血液檢查診斷
- 肝穿刺活組織檢查

預防方法

● 改善生活習慣

患有代謝綜合症如糖尿病、高血壓或肥胖的人士應定期進行肝功能檢查

治療方法

至今仍沒有治療脂肪肝的特效藥。但是只要針對致病的原因，改善生活習慣，脂肪肝仍能有效受控，方法包括：

- 戒酒
- 多做帶氧運動 (一周至少三天，每次持續30分鐘以上)
- 減少進食太甜、太鹹和過分油膩的食物 (如肥肉、動物內臟、油炸食物)
- 多吃水果和蔬菜
- 減輕體重
- 以藥物控制高血脂和糖尿病

許多藥物均對肝臟有損害，因此不應胡亂服用藥物或中草藥，在醫生處方任何藥物前亦應告知他是非酒精性脂肪肝患者。✔

註釋：

* 睡眠窒息症

由於患者在睡眠時，呼吸系統的軟組織鬆弛，令咽喉內的會厭退後，壓到氣管，產生鼾聲，以致窒息，絕大部分情況下，患者會即時醒來。肥胖人士咽喉有較多軟組織，容易令呼吸道空間收窄。

肝纖維化

肝纖維化由肝臟持續發炎做成。人體皮膚嚴重受傷時，會用結疤的方式修復傷處，同樣地，原本柔軟的肝臟，若長期發炎導致肝細胞遭受嚴重破壞，也會刺激肝臟內的纖維母細胞，製造出膠原蛋白成為纖維，沈積在肝臟內，填補肝細胞壞死後留下的空間，形成所謂的纖維化組織。

如果肝臟已經纖維化，又繼續發炎，纖維組織愈積愈多，就會演變成肝硬化。