

警告：切勿侵犯版權

閣下將瀏覽的文章 / 內容 / 資料的版權持有者為消費者委員會。除作個人非商業用途外，閣下不得以任何形式傳送、轉載、複製或使用該文章 / 內容 / 資料，如有侵犯版權，消費者委員會必定嚴加追究法律責任，索償一切損失及法律費用。

胃酸倒流的藥物治療



都市人生活繁忙壓力大，飲食作息都不定時定量，以致腸胃容易出現大大小小的毛病。如果飯後出現「火燒心」的感覺，可能患上了「胃酸倒流」。究竟為何會患上此病症？有什麼藥物可以紓緩症狀？

下食道括約肌出問題

食道是由肌肉造成的管狀器官，上連咽喉，下接胃部，長約25厘米。在吞嚥時，食道會不斷蠕動，將食物推往胃部進行消化程序。在食道與胃部連接之處，有一環狀肌肉組織，稱為下食道括約肌（lower esophageal sphincter）。下食道括約肌是一道閘門，只有在進食時才會暫時打開，讓食物通過，或在飯後偶然打開放出胃氣。一般情況下，當食物進入胃部後，下食道括約肌會自動收縮關閉，以阻止食物反芻，然而有些人的下食道括約肌因鬆弛而沒有正常關上，胃酸便可以逆流入口道甚至口腔，若這種症狀頻密出現（達

每星期一次或以上）便有可能是患上「胃食管反流病」（gastroesophageal reflux disease，簡稱GERD），俗稱「胃酸倒流」。患者會感到胸口灼熱、疼痛等，即是所謂「火燒心」的感覺，而且難以吞嚥。

成因

胃酸倒流的誘因包括肥胖、飲食習慣、睡覺姿勢等，亦有可能與患者的情緒和生活壓力有關。

預防方法

改變一些生活習慣，有助減輕胃酸倒流問題。

- 飲食習慣：避免吃過酸的食物或生果及其果汁（如檸檬和西柚）、辛辣、難消化或肥膩的食物，亦要避免喝含酒精或



治療胃食管反流病的主要藥物

藥物種類	藥物例子	作用機理	較常見的副作用	主要用藥禁忌	注意事項
制酸劑 (antacids)	三硅酸鎂 (magnesium trisilicate)、 氫氧化鋁 (aluminium hydroxide)	中和胃酸，提高酸鹼值(pH值)以減低胃酸的刺激及傷害。	含鎂的制酸劑可能會引致腹瀉，含鋁的則可能會引致便秘。	腎病患者應避免服用含鋁的制酸劑。	建議飽肚服用制酸劑，而片劑須咬碎後才吞服，以提高中和胃酸的效果。
組織胺二型受體拮抗劑 (H ₂ receptor antagonists)	西咪替丁 (cimetidine)、 雷尼替丁 (ranitidine)、 法莫替丁 (famotidine)、 尼扎替丁 (nizatidine)	抑制胃部胃壁細胞的組織胺作用，從而令胃部減少胃酸及胃蛋白酶的分泌。	便秘、腹瀉、腸胃不適、影響肝功能、眩暈及頭痛等。	腎病、懷孕及正在哺乳的婦女應小心使用。	西咪替丁或會影響其他藥物（如華法林）的功效。
質子泵抑制劑 (proton pump inhibitors)	奧美拉唑 (omeprazole)、 蘭索拉唑 (lansoprazole)、 埃索他拉唑 (esomeprazole)、 泮托拉唑 (pantoprazole)、 雷貝拉唑 (rabeprazole)	抑制胃壁細胞的H ⁺ /K ⁺ -ATPase酶的作用，直接阻止氫離子(質子)傳送入胃部，從而抑制胃酸的分泌。	頭痛、腹瀉、嘔吐、肚痛、便秘、腸胃氣脹等。	肝病病人、孕婦及哺乳中的婦女應小心使用。	可能導致血清鎂水平過低或增加髖骨、手腕或脊椎骨折的風險。由於質子泵抑制劑可能掩蓋胃癌病變引起的徵狀，用藥前應先經醫生診治，排除腫瘤的可能性。 美國食品及藥物管理局建議病人不要同時服用抗血小板劑氯吡格雷 (clopidogrel) 和質子泵抑制劑奧美拉唑。



如果藥物屬處方藥物，必須經醫生診治後才處方。

列出資料的目的是讓消費者對藥物的藥理及副作用有更好地理解，消費者如欲使用藥物，應向醫護人員查詢，並遵照藥物說明書或醫護人員指示服用。

咖啡因的飲品等。此外，每餐不要吃得過飽，能少吃多餐更佳，而睡前兩小時內不要吃東西。

● 過胖會令下食道括約肌較易鬆弛而胃部蠕動亦較慢，如有需要，應諮詢專業醫護人員意見來實行減肥計劃。

● 衣服不要太緊窄。

● 不要吸煙，減少飲酒，減少進食含咖啡因和朱古力的飲品和食物。

● 調節床褥或床墊，使上半身比下半身處於較高位置。

(antacids)、組織胺二型受體拮抗劑 (H₂ receptor antagonists) 及較新的藥物質子泵抑制劑 (proton pump inhibitors)，有效控制胃酸產量，減低胃酸倒流入食道的機會。

市面亦有售藻酸鹽類的反流抑制劑 (alginate-based reflux suppressant)，這種藥能在胃內形成一層保護膜浮在上層，減低胃酸湧上對食道的傷害。

提高酸鹼值 (pH 值)

制酸劑能中和胃酸，提高食道及胃內酸鹼值以減低胃酸的刺激及傷害，適合病情較輕微的患者。常見的副作用

迅速中和過多胃酸
解除胃酸過多及消化不良所引起之疼痛。
服法：需要時每次吮食或嚼碎一至二片，或參照說明書

HK-11111111
減輕消化不良、胃灼熱、胃酸過多、胃氣脹
用法：
每日4次，每次2-4片，飯後20分鐘至1小時內及睡前嚼碎口服，或遵照醫生指示服用。

制酸劑藥物需咬碎服用，以便發揮藥效。

藥物治療

治療胃酸倒流的主要藥物有制酸劑

用視乎成分而定，含鎂的制酸劑可能會引致腹瀉，含鋁的則可能會引致便秘。因此，市面有售的制酸劑一般為鎂及鋁化合物的組合式產品，以減少對腸胃的副作用。

而部分制酸劑也會與藻酸鹽類的反流抑制劑以組合式產品出售。

抑制胃部的組織胺

當食物即將到達胃部時，胃部的組織胺會刺激黏膜細胞分泌胃酸。組織胺二型受體拮抗劑可抑制胃部組織胺的作用，減少胃部細胞的胃酸分泌，除可減輕胃部不適外，也可加快潰瘍的痊癒。組織胺二型受體拮抗劑起效較制酸劑為慢，但效力較持久。

質子泵抑制劑可能使血鎂降低或增加骨折風險

質子泵抑制劑屬較新型的藥物，能抑制胃壁細胞的質子泵，有效控制胃酸產量，減低胃酸倒流入食道的機會。然而，近年有報道指，若長期使用質子泵抑制劑可能導致血清鎂水平過低或增加髖骨（hip bone）、手腕或脊椎骨折的風險。因此，必須依循醫護人員的指示服藥，如療程期間出現問題，應盡快告知醫生。

長期服用質子泵抑制劑超過一年，可

DOSAGE: One to two tablets to be chewed one hour after meals or whenever necessary or as directed by the physician.

Each tablet contains: Methylpolysiloxane 30 mg
Magnesium Hydroxide 400 mg
Aluminium Hydroxide(dried gel) 400 mg

FORMULA: Each tablet contains Aluminium Hydroxide Dried Gel 200mg, Magnesium Hydroxide 200mg, Dimethylpolysiloxane 20mg. **DOSAGE:** 2 tablets to be well chewed 30 minutes after meals, at bedtime, when symptoms occur or as directed by physician. Do not take more than 24 tablets in a 24 hour period. **CAUTION:** It is dangerous to exceed the stated dose. Keep this drug out of the reach of children. Do not take this product if you are taking antibiotic drug containing Tetracycline. (Store below 25°C in a dry place. Do not use if foil pack is broken.)

市面上不少制酸劑是鎂及鋁化合物的組合式產品，以減少對腸胃的副作用。

能導致血清鎂水平過低。在大約四分之一的同類個案中，服用鎂補充劑並不能改善血清鎂水平過低的情況，而需要停用質子泵抑制劑。醫護人員在處方質子泵抑制劑療程前，應考慮向預期需要長期服用該種藥物，以及正同時服用其他藥物如心臟藥地高辛（Digoxin）、利尿劑或其他可能引致低鎂血症的藥物的病人，先測試他們的血清鎂水平。這對於正服用地高辛的病人而言，尤其重要，因為鎂水平過低會增加嚴重副作用的風險。因此，醫護人員應謹慎留意病者服用質子泵抑制劑後，有否出現低鎂血症的徵狀，並提醒病者如在服藥期

間出現心律不整、手足搐搦、痙攣的情況，應立刻求醫。

此外，有報道指，50歲以上人士使用質子泵抑制劑長達一年或以上，或以高劑量服用，患上髖骨、手腕或脊椎骨折的風險會增加。

手術治療

如病人長期服藥的治療效果不理想，又或已經出現其他嚴重的口腔、胸肺或食道問題，可與醫護人員商討接受手術治療的適切性及可行性。

衛生署意見

雖然「胃食管反流病」很普遍，但很多時候卻不易察覺。若對它置之不理或處理不當，胃酸反流可令食道壁發炎或引致嚴重併發症。服用中和胃酸的非醫生處方胃藥，雖然可能有暫時舒緩輕微的病徵，但如果病況持續或病徵嚴重，應向醫生求診，作適當的診斷和及早接受治療。

資料來源：香港醫院藥劑師學會
藥物教育資源中心



含組織胺二型受體拮抗劑的藥物。



含藻酸鹽類的反流抑制劑。

奧美拉唑是唯一不須醫生處方亦能購買的質子泵抑制劑，但服用前最好先諮詢醫護人員。

