

文：郭韻婷 攝：PHOTOS.COM、被訪者提供 設計：LeOn

醫
生
世
代

炎症性腸病病癥容易與腸胃炎混淆，例如患者均會出現腹痛及腹瀉等，惟前者病人的體重會急降。

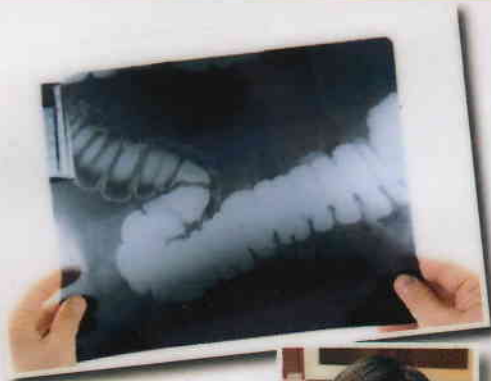


中文大學醫學院研究發現，每十萬名港人，有3.06人患上**炎症性腸病**，較十年前急增三倍，是亞洲新增個案第二多的地區。該病在香港愈來愈常見，估計全港有逾4,000名患者。

有專科醫生指出，由於炎症性腸病容易與腸胃炎混淆，令病情加重，建議若腸胃不適超過四星期或以上，並出現體重急降，應及早求醫。

腸胃不適體重急降

潛伏炎症性腸病危機



蕭嘉輝醫生表示，炎症性腸病主要分為克隆氏症及潰瘍性腸炎兩種，其中潰瘍性腸炎通常只影響大腸。

炎 炎症性腸病是一種影響腸道的慢性疾病，近20年在亞洲的病發率持續上升。

中文大學醫學院於2011至2012年，在亞太區九個國家及地區進行炎症性腸病的流行病學研究。

結果發現，炎症性腸病的整體發病率為每十萬人中有1.37人，且男性患者較女性多。

其中香港新增個案高踞第二位，每十萬人中便有3.06人患病，較1991至2001年急升三倍，反映該病的病發率

有不不斷上升趨勢。

炎症性腸病在香港愈來愈常見，主要分為克隆氏症及潰瘍性腸炎兩種。

成因或免疫力不平衡

腸胃及肝臟專科醫生蕭嘉輝稱，表示，該病有兩個發病歲數高峰期，克隆氏症患者為20至40歲；而潰瘍性腸炎則以60至70歲患者較多。

雖然炎症性腸病至今病因不明，但醫學界相信此病是由遺傳、免疫系統及環境因素相互作用而誘發。

電子版支援iOS/Android系統平板電腦，在線功能包括：

www.相關資訊網頁、Like、Share、即時分享

欲免費下載試閱版，請即登陸：

個案分享



患上克隆氏症其中病癥之一，包括出現貧血及蛋白質偏低等。

患病半年 未察覺病癥

曾有一位年逾20歲年輕女患者，持續腹痛及腹瀉，幾個月內體重急降十幾公斤。

蕭嘉輝醫生說，由於該患者出現病癥逾半年才求醫，其腸臟發炎已持續一段時間，以致用藥較遲而延誤治療，令病情嚴重。

該患者接受驗血檢查後，結果顯示有貧血及蛋白質偏低情況；加上炎症指數偏高，再接受大腸鏡檢查，發現該患者整條大腸發炎潰瘍。

「抽取大腸組織檢查後，懷疑該病人患上克隆氏症。」

其後該患者須接受胃鏡及小腸檢查，結果發現小腸有三至四處，出現收窄腸塞徵狀，病情已到嚴重情況。

蕭嘉輝醫生表示，該患者接受藥物治療後，大腸發炎雖有改善，惟腸塞的地方沒有好轉，因此須接受手術治療。

「前後進行三次開刀手術，將出現腸塞的小腸切除。目前該患者情況穩定，但容易出現腹瀉徵狀。」

因此，蕭嘉輝醫生提醒市民，倘持續出現腹痛、腹瀉及體重急降，應立即求醫確診。

炎症性腸病徵狀方面，分為腸道內及腸道外徵狀。

其中潰瘍性腸炎通常只影響大腸，導致患者大腸發炎、腹痛、發燒，甚至大便帶有血液。

此外，患者還會出現體重急降及食慾不振等徵狀，嚴重者會腸穿孔，患者須接受手術治療。

至於克隆氏症患者，整條腸道均有機會出現發炎潰瘍，克隆氏症的影響範圍較廣，除大腸外，還包括食道、胃部、小腸、大腸及肛門。

其徵狀與上述提及的潰瘍性腸炎相似，不同的是克隆氏症患者會出現痛管，此類患者較容易出現營養不良的情況。

蕭嘉輝醫生指，當患者出現痛管徵狀，腸道穿孔後分泌物會透過穿孔處痛管溢出體外。

腸道外徵狀方面，患者關節發炎、眼睛發炎（徵狀類似紅眼症），甚至會影響視網膜。

另外，部分患者身體會出紅疹、皮

膚潰瘍或口腔潰瘍等。

「醫學界懷疑炎症性腸病的原因，是身體免疫力不平衡，導致攻擊身體細胞，包括關節及眼睛等部位。」

患大腸癌風險增四倍

由於炎症性腸病病情反覆，雖然病癥容易與腸胃炎混淆，但腸胃炎一般兩星期便會康復。

蕭嘉輝醫生指，若患者出現持續腹痛、腹瀉，甚至大便出血、食慾不振等病癥超過兩至四星期。

「加上患者出現體重急降等症狀，應及早求醫，可愈早用藥控制病情。」

目前炎症性腸病難以根治，患者須長期接受藥物或生物製劑治療，以控制病情。

不過，因患者病情反覆發作，不少更須做手術切除發炎腸道。

另須留意，由於患者腸道不斷反覆發炎，患大腸癌風險會增加兩至四倍，蕭嘉輝醫生建議，炎症性腸病患者定期接受大腸鏡檢查。



炎症性腸病病癥分為腸道內及腸道外徵狀，患者關節發炎、身體出紅疹及眼睛發炎（徵狀類似紅眼症）等。

至於須多久接受一次檢查，則因人而異，須視乎患者腸道發炎的程度而定。

「例如局部大腸發炎的患者，於病發後15年，應每一、兩年須接受大腸鏡檢查。」