



胃潰瘍三合一或四合一療法

胃潰瘍藥物治療

制酸劑

主要作用是中和胃酸，用於病患疼痛的解除。大都由含鋁、鎂或鋁鎂的化合物混合製成。

制酸劑的缺點為藥效低且藥效短暫，需經常服用。另外鎂離子過多容易引起腹瀉，鋁離子過多則會造成便秘，所以鋁鎂混合製劑可互相彌補彼此的副作用。

黏膜保護劑

主要為含鉍的凝膠製劑或有機鋁鹽化合物製劑

- **鉍的凝膠製劑 (Bismuth)**
 - 可覆蓋在潰瘍表面形成凝膠狀保護層，阻止胃酸的侵犯。
 - 對胃內幽門螺旋桿菌(*Helicobacter pylori*)有不錯的殺菌效果。若能將幽門螺旋桿菌同時清除，則潰瘍癒合後的再發率將顯著降低。
- **Sucralfate**
 - 硫糖鋁, sucralfate 又名胃潰寧，是一種含果糖的有機鋁鹽化合物，可和潰瘍的壞死殘渣中的蛋白質成份相接合且選擇性的覆蓋在潰瘍表面上，一般建議飯前一小時或睡前服用，使潰瘍在不受胃酸和消化液的刺激下康復。

作用於胃內壁細胞的藥物

組織胺阻斷劑 (簡稱 H2-blocker)

- Zantac (ranitidine)、Tagamet (cimetidine)、Gaster(famotidine) 等。
 - 此藥作用於壁細胞的 H2 接受器上，具有強效而較持久的抑制胃酸分泌的作用，對潰瘍的痛及癒合效果迅速。及早根除幽門螺旋桿菌。
 - 連續治療 8 週，癒合率達 85 ~ 90 % 以上。其缺點為潰瘍復發率很高，若未給病人持續性治療，約有 70 ~ 80 % 以上於一年內再發。

質子幫浦抑制劑 (PPI)

- Losec (omeprazole)、Takepron (lansoprazole)、Nexium (esomeprazole)、Pantoprazole、Dexilant (deslansoprazole) 等。

- 對任何刺激訊息引起的胃酸分泌有抑制作用，效果較 H2 拮抗劑更強且更持久，連續四週用藥潰瘍癒合率幾乎達 100 %。
- 對 H2 拮抗劑難治的潰瘍，也有不錯的效果。

前列腺素合成劑

Cytotec (Misoprostol) 抑制壁細胞 cyclic AMP 的生成而達到降低胃酸分泌的效果，特別在須長期使用非類固醇性消炎鎮痛藥的病人，可同時使用前列腺素合成劑以達保護胃黏膜。

胃幽門桿菌三合一療法或四合一療法

- 三合一療法：將治療潰瘍藥 (氫鉀離子幫浦阻斷劑) 同時加上包含兩種以上的抗生素 (e.g Amoxicillin、Clarithromycin或Metronidazole)，治療時間為 1 ~ 2 週，可有效根除幽門螺旋桿菌。
- 四合一療法：將治療潰瘍藥(e.g 含鉍的凝膠製劑、氫鉀離子幫浦阻斷劑) 同時加上包含兩種以上的抗生素(e.g Amoxicillin、Clarithromycin或Metronidazole)，治療時間為1~2週，可以有效根除幽門螺旋桿菌。
- 另外，仍有系列性治療(Sequential Therapy)，混合療法 (Hybrid therapy)，高劑量二合一治療等不同的配方。醫師依不同的情況，加以處方。
- 在治療時應避免服用咖啡、甜食、或酸性等易增加胃酸的食物，以增加根除胃幽門除螺旋桿菌。

若有任何疑問，請不吝與我們聯絡
電話：(04) 22052121 分機 3207
HE-10198