

認識潰瘍性結腸炎 (Ulcerative colitis)

潰瘍性結腸炎是屬於發炎性腸道疾病 (Inflammatory bowel disease) 的一種，且為遺傳與環境因素之間相互作用所引起的終生疾病。在臺灣潰瘍性結腸炎的病人近幾年日趨增加，病人以男性居多，大多數病人在治療緩解後會再復發而成為慢性疾病，甚至有致癌的危險性。

疾病原因

真正原因不明，可能與下列因素相關(Calderon, Minckas, Nunez, & Ciapponi, 2018)：

1. 與細菌感染致病原有關：患者的大腸桿菌比正常人能產生較多粘連素，因此可能較會附著在大腸粘膜細胞上而造成傷害。
2. 免疫力降低及情緒壓力大，會使病情再發及加劇。
3. 與食物過敏有關：大部分患者對牛奶過敏。
4. 環境影響因素：吸菸、口服避孕藥的使用。
5. 遺傳：家族中有一等親的親屬罹病則相對罹病機會較高。

身體會出現怎樣的症狀？

1. 腹瀉並經常合併解出黏液和血液。
2. 直腸便血及裡急後重感。
3. 腹絞痛、腹脹、腹部壓痛。
4. 噁心、嘔吐，較嚴重時會發燒。
5. 食慾減低、體重減輕、血中白蛋白偏低、營養不良、貧血。
6. 其他腸道外表現：皮膚對光過敏反應、結節狀紅斑、眼睛葡萄球炎、關節炎、原發硬化性膽道炎等

如何診斷？

1. 醫師會先詳細詢問您臨床表現的病史，包括發病時間、腹痛、腹瀉、裡急後重、出血或血便、以及腸道外之症狀等。
2. 糞便檢查：會出現發炎細胞、紅血球細胞、嗜伊紅性白血球細胞，一般常規的糞便培養先排除非細菌性的感染。

3. 內視鏡及切片檢查：

- (1) 早期可見黏膜泛紅及水腫、血管分布減少、皺摺瓣膜變得較不明顯或增厚。
- (2) 隨著疾病嚴重度增加會出現顆粒狀易脆性黏膜；更嚴重則會有黏膜糜爛及潰瘍出血情形。
- (3) 大腸鏡檢查：對評估疾病侵犯範圍與確定診斷有其必要性。
- (4) 病理切片檢查：組織學的變化，可作為疾病活動性的參考。

4. 腹部 X 光攝影。

5. 抽血檢驗：慢性血液流失導致缺鐵性貧血、白血球增加、C-反應蛋白增加、鉀離子偏低、白蛋白偏低等。

如何治療？

治療的目標：包括疾病的緩解、預防可能併發症並改善病人生活品質。

1. 腸道休息：急性期需要禁食並給予靜脈輸液及補充電解質，以補充腹瀉造成的脫水。
2. 藥物治療：

抗發炎藥物 5-ASA（如：Asacol、Pentasa）抑制腸胃道發炎介質生成而達到抗發炎作用；可能的副作用有造血功能不全、肝毒性、腎功能不全等。

類固醇藥物抑制發炎介質的生成，並降低淋巴球進入作用器官，進而達到抑制免疫系統、抗發炎的效果；可能的副作用包括體重增加、庫欣氏症候群（Cushing syndrome）、骨質疏鬆、易感染等。

免疫調節藥物抑制淋巴球的活化和增生而達到免疫抑制抗發炎的作用；可能的副作用有肝毒性、腎功能異常、免疫力下降增加感染機會等。

生物製劑抑制發炎介質的作用而達到抗發炎的效果；可能的副作用為注射部位局部反應感染症(包括肺結核)、淋巴癌及其他惡性腫瘤等。

3. 依貧血嚴重程度給予鐵劑或輸血。
4. 飲食治療：當需要長時間禁食時，則經由中心靜脈給予全腸道外營養療法；可由口進食時應依患者個別耐受力採漸進式的飲食。
5. 手術治療：當有下述幾種情況時，通常應考慮開刀治療：
 - (1) 嚴重發作並對內科治療無效。
 - (2) 嚴重急性發作且發生合併症（腸穿孔、大量出血、急性腸擴張）。
 - (3) 慢性期但病患出現嚴重生活品質受影響時。

(4) 併發腸黏膜發育不良或產生惡性癌症變化時。

可能產生哪些合併症？

1. 脫水、電解質不平衡、營養缺乏、貧血。
2. 腸阻塞、腸穿孔。
3. 出血、休克。
4. 瘻管、腹膜炎。
5. 腸道或肛門局部膿瘍、肛門瘻管、肛門裂。
6. 癌症變化。

日常生活應注意事項

病人應保持心情愉快、適度休息、充足睡眠並減輕壓力。定期門診追蹤與大腸鏡檢查，以監測是否有大腸癌的發生。依醫師指示持續按時服用藥物，避免自行停藥、減藥或服用成藥，並觀察用藥之常見副作用。疾病相關資訊、支持可經由與醫護人員、營養師詳談或參與慢性病友支持團體取得。

飲食方面，病人可依個別耐受力採漸進式飲食，避免攝取過敏食物，應戒菸，戒酒；注意飲食、環境之清潔，避免與感染者接觸以預防感染。當有感染症狀（發燒、畏寒或感冒症狀等）或急性發作（腹瀉頻率、便血量、腹絞痛程度增加及發燒等）時，應立即就醫治療。

參考文獻

Calderon, M., Minckas, N., Nunez, S., & Ciapponi, A. (2018). Inflammatory Bowel Disease in Latin America: A systematic review. *Value in Health regional issues* 17C:126-134.