



藥訊

Ten-ChanMedicalgroup

出版單位：藥劑科

聯絡電話：

4629292-22525

健康、真愛、天成心

期別 No. 11501

發炎性腸道疾病衛教：疾病認識與用藥重點

莊再林 藥師

一、前言

發炎性腸道疾病(Inflammatory Bowel Disease, IBD)是一種慢性、反覆發作的腸道發炎性疾病，包含克隆氏症(Crohn's Disease, CD)和潰瘍性結腸炎(Ulcerative Colitis, UC)。兩者都屬於IBD的範疇，並可能導致嚴重的腹瀉、體重減輕、疲勞和廣泛性腹痛等症狀，但在病理學、影響部位和治療策略上存在顯著差異。

二、疾病介紹

1. 克隆氏症與潰瘍性結腸炎的比較

克隆氏症是一種穿透性、跳躍性的病變，可以影響從口腔到肛門任何部位的消化道，炎症通常深入腸壁全層。相較之下，潰瘍性結腸炎的炎症僅侷限於大腸黏膜和黏膜下層，通常從直腸開始，並向近端連續擴展。

特性	克隆氏症 (CD)	潰瘍性結腸炎 (UC)
影響部位	可影響從口腔到肛門的任何消化道部位。	病變僅侷限於大腸，通常從直腸開始向上蔓延。
發炎深度	發炎可穿透腸壁全層，屬於穿透性發炎。	發炎僅限於表層的黏膜與黏膜下層。
病變模式	病灶呈不連續的跳躍性分布，健康與發炎的腸段交錯出現。	病灶呈連續性擴展，從直腸開始，無間斷地向近端延伸。

2. 疾病成因

IBD的確切病因尚未完全闡明，但目前的證據強烈顯示，其發病機制涉及遺傳易感性、環境因素以及免疫系統的異常反應。這種免疫系統的過度或錯誤反應在病症發展中起著關鍵的作用，導致持續的慢性炎症。

3. IBD臨床表現與併發症

發炎性腸道疾病若未得到良好控制，可能會導致多種嚴重的併發症。對於克隆氏症患者，常見的併發症包括肛裂、潰瘍、瘻管、腸阻塞以及營養不良。瘻管和腸

阻塞尤其反映了克隆氏症的穿透性炎症特性。潰瘍性結腸炎患者則有結腸癌變的長期風險。

4. IBD 診斷與疾病活動度監測

生物標誌物在 IBD 的診斷和管理中扮演多重角色，包括初步診斷、疾病活動度評估、治療效果檢測以及預測復發。實驗室檢查的優勢在於其可重複性高且侵入性低。

臨床上常用且重要的生物標誌物包括：

(1)C-反應蛋白(CRP)和紅血球沉降率(ESR)：反映全身炎症狀態。

(2)糞便鈣衛蛋白(Fecal Calprotectin, FC)：這是一種非侵入性、可重複性高的標誌物，與腸道黏膜的炎症程度密切相關。

三、IBD 藥物治療策略

傳統藥物治療

(1)5-ASA / Mesalazine：Mesalazine 及其衍生物是治療輕度至中度活動性潰瘍性結腸炎的一線誘導和維持用藥。對於僅影響直腸或左側結腸的潰瘍性結腸炎，局部給藥途徑是極為重要的。

(2)類固醇 (Corticosteroids)：類固醇用於控制中重度 IBD 的急性發作，具有強效的抗炎作用，但長期使用需警惕副作用。

(3)免疫調節劑 (Immunomodulators)：硫嘌呤類藥物（如 Azathioprine）是用於類固醇依賴或頻繁復發的潰瘍性結腸炎維持治療的重要選項

2. 進階藥物治療：生物製劑與其他新興靶向製劑

當傳統治療無效、患者對類固醇產生依賴或病情屬於中重度且複雜時，需要考慮使用更高效的進階藥物。

(1)生物製劑：常見的 Anti-TNF 藥物包括 Adalimumab、Infliximab 和 Golimumab。

(2)其他新興靶向製劑：

A. 抗整合素類 Anti-integrin agents：Vedolizumab

B. 抗 IL-12/23 藥物：Ustekinumab

C. 小分子 JAK 抑制劑

四、營養支持與飲食管理衛教

發炎和吸收不良導致 IBD 患者常伴隨營養素缺乏，因此指導患者進行飲食調整和營養補充是很重要的。

1. 膳食纖維對於維持腸道黏膜的健康有直接幫助。

(1)水溶性纖維：特別具有保水特性，可以增加糞便體積，調節腸道蠕動。在便秘時可軟化糞便，而在腹瀉時可吸附水分使糞便成形。

(2)解毒作用：纖維能夠與體內的毒素結合，並隨糞便排除，防止毒素被身體吸收。

2. 微量營養素補充的必要性：IBD 慢性腹瀉和類固醇治療會造成特定微量元素的

流失和吸收不良。

(1) 鋅：鋅是重要的微量元素，參與細胞再生、傷口癒合、免疫防禦系統，並與生長和發育密切相關。鋅缺乏會導致生長遲緩、皮膚和味覺障礙。

(2) 鈣和維生素 D：由於長期使用皮質醇（類固醇）會影響鈣質吸收和排出，針對所有長期接受類固醇治療的患者，補充鈣（1000 - 1500 毫克/天）及維生素 D（400 - 2000 IU/天）來預防骨質疏鬆。

營養素	重要性	補充建議
鋅	鋅是細胞再生、傷口癒合及免疫防禦系統不可或缺的微量元素。缺乏時可能導致生長遲緩、皮膚及味覺出現障礙。	諮詢您的醫師或營養師，評估是否需要額外補充。
鈣與維生素 D	長期使用類固醇會影響鈣質的吸收與排出，大幅增加骨質疏鬆的風險。	我們 強烈建議 所有長期接受類固醇治療的病友，務必補充鈣質與維生素 D，這是預防骨質疏鬆的關鍵預防措施。 • 鈣 ： 每日 1000 - 1500 毫克 • 維生素 D ： 每日 400 - 2000 IU

五、結論

發炎性腸道疾病為慢性疾病，治療以長期藥物維持及飲食與生活型態之個別化調整為要。需依醫囑規律用藥，勿自行停藥或更改劑量；飲食原則以少油少辣、避免刺激性飲食，並於發作期視耐受度調整纖維與乳製品攝取。請配合定期門診追蹤，以維持緩解與降低併發症風險。

六、參考資料

1. Uptodate
2. 臺灣發炎性腸道疾病學會