

國立成大醫院斗六分院新聞稿

主題：不可輕忽的【上腹痛】

發表日期：106.12.28

發表人：胃腸肝膽科/鄭興醫師

65歲的林先生有糖尿病及高血壓病史，一直在門診追蹤治療。有次門診主訴上腹不適，有嘔吐及上腹部灼熱感，4年前曾做過胃鏡檢查，當時有胃潰瘍的問題。林先生因此再接受胃鏡檢查，發現仍有多處胃潰瘍，並發現有幽門桿菌感染，以及有小腸黏膜化生的現象。

成大斗六分院胃腸肝膽科主任鄭興醫師指出，此類病友雖接受潰瘍藥物合併抗生素治療，可以清除幽門桿菌、緩解症狀，並減少潰瘍的復發，但還是須規則門診追蹤，因為小腸黏膜化生顯示胃黏膜的不穩定，容易會有胃癌的產生，規則追蹤其變化，有助於即早發現問題。

以往常會聽到有人上腹痛當成是胃病，後來發現原來是膽結石要開刀，甚至是胰臟癌末期之類的新聞。

鄭興醫師表示，上腹痛的原因其實很多樣化，主要因為很多器官都位於上腹部，會有所謂的內臟性疼痛，而病人的症狀表現是上腹部悶痛不適，大約在中線位置，但壓迫時又不會感到疼痛或反彈痛，有時則會伴隨嘔吐、腹脹症狀，包括食道、胃、十二指腸等上腹胃腸道，及肝臟、膽道、膽囊與胰臟，甚至心臟疾患等，都有可能如此表現。

上腹不適，有的人會選擇自行服藥緩解症狀，但如果自行使用藥物一段時間、通常在1個月內仍未改善，或合併其他急性症狀，如發燒、胃腸出血解黑便血便，或吐血、胸悶、喘不過氣，甚至連走路都會腹部疼痛，最好儘快求醫診療，以確定真正的病因為何。

鄭興醫師表示，上腹痛真的不要輕忽，建議還是應先由醫師診察後對症下藥。

（本篇內容旨在提供一般醫療衛教知識，如有不適或疾病，應尋求專科醫師的診治，以免貽誤病情，並能獲最佳治療的效果。）



鄭興醫師資歷：

專科別	現職	經歷
胃腸肝膽科	胃腸肝膽科主任 胃腸肝膽科專任主治醫 師	成大內科住院醫師 成大胃腸肝膽科總醫師

專長
胃腸道及肝膽疾患

新聞聯絡人：管理中心行政組／廖英琦
 電話：(05)533-2121分機6203