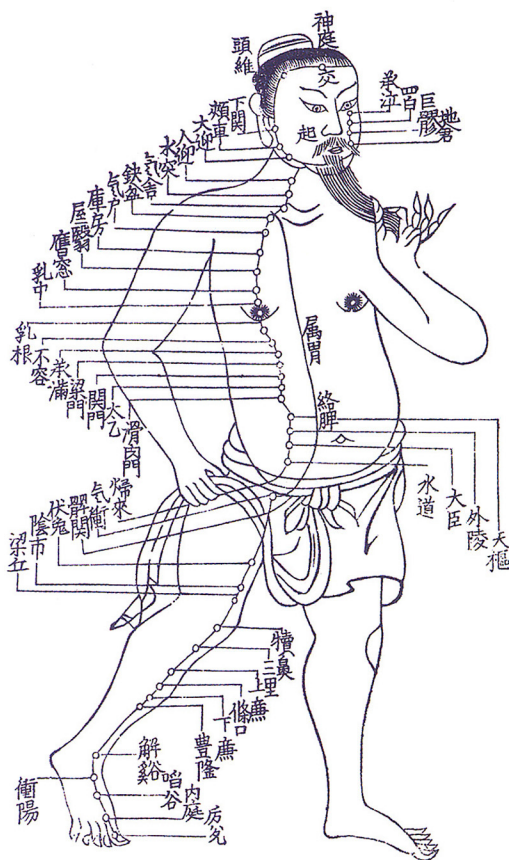




胃酸倒流·歪理順流(下)

文 | 袁維康



袁維康
名列ASIAN AMERICAN WHO'S WHO (IV) 的袁維康醫生，現為私人執業自然療法醫生，並為嶺南大學專業進修學院綜合理療專業文憑課程講師。
www.houseofnature.com.hk

要知道胃酸倒流的背後真正因由，就必需了解胃部和食道的構造。食道是一段由平滑肌構成，7至8吋長的管道，它以有節律的蠕動方式，將吞進咽喉的食物，以每秒一吋的速度，需時約六至八秒便傳送到胃部。「食道末端幽門LES」是分隔胃與食道之間的閘口。除非有食物臨門，幽門肌肉才會放鬆來讓食物通過，但平時一定要經常緊閉，否則強酸的胃內物及消化液，便會倒流入食道，灼傷其嬌嫩，而缺乏保護的黏膜。此閘口在緊閉時，施出壓力平均為20MMHG。在吞咽動作後1.5-2.5秒，這組肌肉開始放鬆，令壓力下降達6-8秒，讓食物通過。當胃部收縮，胃內壓增加令幽門肌肉再次緊閉，防止倒流。由此可見，患胃酸倒流的人，事源於幽門肌肉壓力及功能不足，而非普遍認為的胃酸過多。

有多個原因令「食道末端幽門LES」失效，如尼古丁、咖啡因、酒精等便是常見的誘因。再者，胃下垂HIATAL HERNIA，即胃部入口處竄入橫膈膜之上，LES損失了膈膜肌肉的協助，增加胃反芻的機會。但胃酸不足卻是最普遍的元凶。

在哈佛大學畢業的美國名醫DR. J. WRIGHT過往數十年，檢驗過無數有胃酸倒流的病人，十居其九以上，所謂胃酸過多，其實是胃酸不足。通過補充胃鹽酸及消化酵素，全面改善了胃灼熱、胃氣上逆、胃反芻等種種的毛病。病人們最初大多都半信半疑，因這與坊間胃藥、制酸劑的廣告所宣傳的，甚至與腸胃專科西醫的治療方法，背道而馳。

西醫治標不治本

西醫的制酸藥發揮強力抑制胃酸效果，當然立收治標，舒緩痛楚的效應，因確實痛楚是來自胃酸灼傷食道黏膜所致。若令人有錯覺以為能治病之根本，便大錯特錯，因為胃灼熱其實與胃酸多少無關。縱使胃部胃酸不足，但只要僅少許胃酸接觸到，如食道般不應有的地方，仍已足夠引發強烈的痛楚。這正好反映西醫學只顧遏抑癥狀，治標不治本的缺點。

胃酸濃度與幽門的關係，真的有點像廁所水箱中的水量，和出水喉開關的反饋機制。水箱的水愈滿，出水喉便關得愈緊，出水量愈少，來防止滿溢外流。同樣地，胃酸濃度愈高，對幽門感應組織刺激愈強烈，肌肉便將幽門關得愈緊，胃酸才不會倒流入食道。因此反過來，導致幽門鬆弛，令胃酸倒流的關鍵，就是胃酸濃度不足。

治療胃酸倒流，應減少一切會令LES失效的因素。食物如巧克力、牛奶、咖啡、薄荷、洋葱、啤酒等；藥物如阿司匹靈、非甾類抗炎藥、四環素、安眠鎮靜劑等都會削弱幽門的功能，少食為佳。酸果、辛辣食物令已發炎食道黏膜，潰瘍得更甚，治療時應戒食。另外餐前半小時、餐時、甚至餐後一小時喝大量湯水、凍飲也會進一步稀釋胃液，影響消化能力。反而餐前喫少許甘苦的草藥，如黃連、蒲公英根、茴香、乳薊、菊芋、龍膽草及薑，亦有刺激胃酸分泌的功效。自然療法中的內臟按摩，能改善胃下垂情況，值得一試。

蘋果酸醋治胃氣脹

若消化不良胃氣脹持續，可在開首進食時，咽下一至兩湯匙，蘋果酸醋或檸檬汁。若癥狀明顯好轉，可見問題根源於胃酸不足。除非有自然療法醫生的指導，否則應先嘗試以上的方法，若真的無效，才適量服用菜鹼鹽酸制劑BETAINE HCL。事關，縱使原本是有所缺乏，但服西藥過久的病人，胃部內壁變薄，致不能容忍鹽酸的補充，此時應求診接受專業的調理。另外，傳統中醫學對胃酸倒流、噯腐吞酸，亦定症於肝脾兩臟上。肝脾不和，木旺乘土亦能導致胃失和降，胃氣上逆。很多疏肝運脾，行氣和胃的方劑，亦能治本地根治胃酸倒流、胃灼痛等毛病。