

## 慢性咽喉炎與咽喉胃酸逆流症

喉頭頸科主治醫師 蔡東龍

常常在門診的時候聽到這樣的敘述：「我的喉嚨常常覺得有很多痰，經常會覺得喉嚨痛，到處看醫師卻又看不到，醫師說我得了慢性咽喉炎。」慢性咽喉炎這個名詞，對於醫師可以說是相當好用，因為病人的症狀有相當的時間，所以都可稱為慢性，而病人的症狀也是發炎性症狀，因此告訴病人有發炎也很容易被接受。但是病人到醫學中心求診的重點在於「到處看醫師卻又看不到」也就是雖然醫師給病人一個容易聽懂又可以接受的診斷，但是並沒有解決病人的問題。有時候病人會拿出醫師的處方簽給我們看，所用的藥物大多數是抗生素、止痛消炎藥(NSAID)，有時候會有化痰止咳藥。進一步檢查的結果，大多數的病人的上呼吸道並沒有急性發炎的紅腫或是膿性分泌物，反而可見口腔唾液減少，喉部或下咽部黏液減少或變得黏稠。另外一個常見的發現是兩側勺狀軟骨間的黏膜腫脹與增生，造成兩側勺狀軟骨間原本有一個像山谷的凹陷區消失，另外有些病人可以在聲帶的後緣接近 vocal process 的地方看到一個直線的凹陷，和聲帶溝有點像但是位置不一樣，有些病人的聲帶透明度會增加，這些發現都可能是因為病人有咽喉胃酸逆流造成的。這些病人在停用抗生素和止痛消炎藥(NSAID)，並且給予潤喉藥、放鬆肌肉的藥物和減少胃酸逆流的治療後約有七成可以使得症狀大幅改善，若是症狀沒有改善者再安排胃鏡檢查，結果發現有食道胃酸逆流症或是胃十二指腸潰瘍者的比例相當高，可以進一步使用氫離子阻斷劑治療，也都可以得到改善。

那麼到底還有沒有所謂的慢性咽喉炎這個診斷存在呢？若是上 Medline 以 chronic pharyngitis 進行文獻搜尋，依然可以看到一些研究者對這個主題進行研究，也不乏有針對細菌感染的問題加以研究的，但是較多的是針對胃酸逆流的相關性所進行的研究。可見慢性咽喉炎的這個炎症的來源大多還是非細菌感染性的發炎，因此給予抗生素治療的效果當然不佳，至於 NSAID 的治療效果，大部分的病人都說停藥不久就復發，甚至有越吃越不好的，而若是有胃酸逆流症的病患給予 NSAID 是有可能加重胃酸過多的情況，所以還少用較好。現在由於健保不給付大多數的胃藥，所以很多處方看不到胃藥，但是有時候遇到有胃酸逆流症狀的病人在無法開氫離子阻斷劑的情況下給予胃藥還是可以有一些效果的，但是現在文獻上很少針對咽喉胃酸逆流症只使用 antacid

治療的報告，幾乎都是一面倒的使用氫離子阻斷劑，因此再療效上需要進一步評估。由於抱怨喉嚨痛的病患大多有頸部喉外肌肉繃緊的情形，再加上口腔咽喉乾燥的症狀也常見，所以給予肌肉鬆弛藥和潤喉藥都可以得到療效。這些所謂「慢性咽喉炎」的病患大約佔門診病患的四分之一到五分之一之多，因此尋求更精確的診斷，給予更準確的治療才能減少用藥而且加強療效，值得有興趣的同好一起來做研究。