

腸躁症及炎症性腸病

甚麼是腸躁症及炎症性腸病？

腸躁症 (Irritable Bowel Syndrome, IBS) 及炎症性腸病 (Inflammatory Bowel Disease, IBD) 因為英文簡稱相似，加上症狀重疊，所以兩者容易混淆，事實上它們是完全不同的疾病。

腸躁症 (別稱大腸激躁症、腸道易激綜合症) 是指對腸道功能紊亂、失調、敏感所引起症狀的統稱，當中並不涉及潰瘍。腸躁症一般可區分成腹瀉型 (IBS-D)、便秘型 (IBS-C) 和混合型 (IBS-M)。醫學界目前還未能完全查明成因，但可以肯定的是跟個人的生活方式 (如：飲食習慣、壓力、睡眠質素、情緒等) 有關。另外，腸道蠕動節奏急促或緩慢、痛覺敏感度提升、遺傳因素、環境影響、心理因素等都跟腸躁症有不同程度的關係，但一切都因人而異。

炎症性腸病泛指腸道慢性發炎疾病，主要分為克隆氏症 (Crohn's Disease) 和潰瘍性結腸炎 (Ulcerative Colitis) 兩種。與腸躁症不同的是，炎症性腸病涉及消化道組織潰瘍，所以病情通常較嚴重。

IgG 排除飲食法及症狀的關係

腸躁症

英國南曼徹斯特大學醫院於 2004 年在國際腸胃病學及肝臟病學雜誌《腸道》(Gut) 發表了一項有關腸躁症的臨床研究結果。研究人員把合共 150 名腸躁症病人隨機分為兩組，進行血液測試。一組為排除高 IgG 水平食物的實驗組，另一組為排除相同數量但沒有 IgG 水平過高問題食物的對照組。十二個星期後，研究發現實驗組的症狀嚴重程度評分比對照組平均下降 10%；嚴格戒口的亞組更有多達 26% 的下降，顯示症狀得到更大紓緩。其他數據亦一致反映實驗組的病人得到理想的改善。

該研究結論指出，戒口愈嚴謹，改善愈大；病人的 IgG 反應愈嚴重，戒口的改善亦都愈大。雖然此病存在已久，但是從未針對 IgG 治療的研究出爐，因此該研究首度為腸躁症患者帶來新的希望。

2005 年，美國腸胃病學院於一個涉及 151 名病人的實驗中發現，腸躁症病人對 16 種食物的特異性 IgG 升高，陽性率達 90%，大幅高於對照組，但只有 8% 的腸躁症病人對 IgE 呈陽性反應，結果呼應了不少早期研究。

同年，倫敦大學聖喬治醫學院的研究指出，腸躁症病人戒除 IgG 水平高於 250mcg/L 食物的 3 個月後，腹痛程度、痛症頻率和腹脹程度都分別錄得 100%、80% 和 47% 的改善；另一項來自 2012 年《國際醫學研究雜誌》的實驗發現，腸躁症病人 IgG 的陽性率比對照組高出 35%，在戒除 IgG 水平高於 50 IU /ml 食物的 12 星期後，他們的腹脹程度、腹痛頻率和腹瀉頻率分別降低 60%、62% 和 65%。

上述研究均表明，腸躁症病人體內的 IgG 水平比健康人士高，而且排除 IgG 陽性反應的食物可有效改善腸躁症的症狀，特別是針對腹痛、腹脹和腹瀉。

克隆氏症

國際性腸胃病學雜誌《Digestion》於 2010 年刊登一項蘇黎世大學的臨床研究，結果指出克隆氏症患者比健康人士有著更高水平的 IgG，戒口六星期後，克隆氏症患者的排便頻率和腹痛程度大幅降低。

另外兩項分別來自倫敦大學聖喬治醫學院和伊斯坦堡大學的實驗結果同樣表示，體內 IgG 水平可影響克隆氏症病情。前者於 2011 年進行，患者克隆氏症的疾病臨床指數 CDAI 在戒除高 IgG 反應的食物四個星期後平均下跌 43%，表示病情有所紓緩。後者於 2012 年進行，患者需戒口 10 日，再重新進食戒口食物 6 日。結果顯示重新進食致敏食物使 CDAI 平均上升 37%，體內發炎指數亦上升 14%，這些都不利克隆氏症康復。

原文摘錄自《食物不再敏感手冊》，2018 年，香港預防醫學協進會出版。

資料參考：

Atkinson, W., Sheldon, T. A., Shaath, N., Whorwell, P. J. (2004). Food Elimination Based on IgG Antibodies in Irritable Bowel Syndrome: A Randomised Controlled Trial. *Gut*, 53, pp. 1459-1464.

Bentz, S. Hausmann, M., Piberger, H. and et al. (2010). Clinical relevance of IgG antibodies against food antigens in Crohn's Disease: A double-blind cross-over diet intervention study. *Digestion*, 81, pp. 252-264.

Guo, H., Jiang, T., Wang, J. and et al. (2012). The value of eliminating foods according to food-specific immunoglobulin G antibodies in Irritable Bowel Syndrome with diarrhoea. *The Journal of International Medical Research*. 40, pp. 204-210.

Rajendran, N., Kumar, D. (2011). Food-Specific IgG4- Guided Exclusion Diets Improve symptoms in Crohn's Disease: a pilot study. *Colorectal Disease*, 13(9), pp. 1009- 1013.

Uzunismail, H., Cengiz, M., Uzun, H. and et al. (2012). The effects of provocation by foods with raised IgG antibodies and additives on the course of Crohn's Disease: A pilot study. *The Turkish Journal of Gastroenterology*. 23(1), pp. 19-27.

Zar, S., Mincher, L., Benson, M. J. and et al. (2005). Food-specific IgG4 antibody-guided exclusion diet improves symptoms and rectal compliance in Irritable Bowel Syndrome. *Scandinavian Journal of Gastroenterology*. 40, pp. 800-807.

Zar. S., Benson, M. J. Kumar, D. (2005). Food-specific serum IgG4 and IgE titers to common food antigens in Irritable Bowel Syndrome. *American Journal of Gastroenterology*. 100, pp. 1550-1557.