



嗜酸性球性食道炎 (EoE)

了解食物為何會卡住、組織切片的作用，以及治療EoE的三種方法。

EoE是一種與免疫反應有關的慢性疾病，影響將食物送入胃內的食道。治療旨在控制發炎、改善吞嚥，並減少進一步形成疤痕。

臨床資料核查日期：2026年10月22日

需要了解的三點

1. 嗜酸性球性食道炎 (EoE) 是吞嚥困難的原因之一。
2. 藥物有助於控制發炎。擴張治療可以幫助撐開由EoE疤痕造成的狹窄。
3. 感覺好轉不一定代表發炎已消退。組織切片有助於判斷治療效果。

吞嚥方式的變化

吞下食物後，可能感覺食物通過緩慢或卡住，這稱為吞嚥困難。有些人會延長咀嚼時間、減少每一口的份量、避免肉類或麵包，或改吃較軟的食物。即使您覺得自己還能應付，也請告訴我這些變化。

我會詢問問題出現在固體食物、液體還是兩者，是否逐漸加重，以及是否曾需要透過內視鏡取出卡住的食物。這有助於區分食道狹窄與食道運動問題。EoE只是可能的原因之一，因此新出現或加重的吞嚥困難需要評估。

如何診斷EoE

胃鏡讓我檢查食道是否有環狀變化、狹窄或其他異常，並從不同部位取少量組織。食道黏膜有時看起來相對正常，因此即使鏡下外觀沒有明顯異常，組織切片仍很重要。

病理醫師用顯微鏡檢查組織中的嗜酸性球及其他變化。我會結合症狀、內視鏡所見和其他可能引起發炎的原因來判斷。

檢查前的藥物與飲食

抑酸藥、吞服類固醇和食物排除飲食可能影響切片結果。請告知您正在服用的藥物及避免的食物。遵循本次檢查的說明，不要自行停用處方治療或改變飲食。

這是否等同於立即型食物過敏？

EoE常與氣喘、濕疹或花粉症同時存在，但其食物誘因與立即型過敏反應不同。皮膚點刺或血液過敏檢測不能可靠地找出引起EoE的食物。如果進食後立即出現過敏症狀，仍需另行評估。

胃鏡檢查過程 (英語)

組織切片標本如何處理





EoE會增加患癌風險嗎？

EoE目前不被認為是癌前病變，現有證據也沒有證明EoE會導致食道癌。EoE可引起吞嚥困難或食物卡住，這些症狀也可能見於包括癌症在內的其他疾病，因此新出現、持續或加重的症狀仍需適當評估，不能僅僅假定是EoE。

治療的三個方面：藥物、飲食和擴張

藥物與飲食治療用於控制發炎；必要時，擴張治療可撐開疤痕造成的狹窄。這些方法可以合併使用。我會考慮切片結果、狹窄程度、過去的治療，以及您在日常生活中能夠長期維持的方法。

控制發炎的藥物

Omeprazole及其他質子幫浦抑制劑

治療通常從omeprazole開始，這是一種常用的胃食道逆流藥物。即使沒有逆流，它也可能改善EoE。一項大型綜述發現，使用質子幫浦抑制劑後約45%的病人在切片中達到緩解。這是此類藥物的整體估計，並非只針對omeprazole。請依處方持續用藥；調整治療前，我會評估療效。

吞服類固醇：fluticasone與Jorveza

這些藥物直接作用於食道黏膜。醫師可能開立定量吸入器中的fluticasone，例如Flixotide，用於吞服而非吸入。這屬於仿單核准範圍外的用法，需要明確的使用指導。Jorveza含budesonide，藥片在口中溶解後隨唾液吞下。請遵循相應製劑的具體說明。口腔或食道念珠菌感染是可能的副作用；如出現口腔疼痛、白色斑塊或新出現的吞嚥疼痛，請告知。

標靶治療：dupilumab

Dupilumab阻斷特定發炎訊號，在海外用於部分EoE病人。目前紐西蘭尚不能將其作為常規EoE治療。

避免不必要限制的飲食治療

目標是找出引起發炎的食物，同時保持飲食營養充足且容易實行。我們通常先嘗試排除動物乳及乳製品，而不是一次去掉多類食物。

先從排除乳類開始

一項成人試驗中，只排除動物乳六週後，34%的參與者在切片中達到緩解。需要避免的是乳蛋白，而不只是乳糖。無乳糖牛奶仍含乳蛋白。營養師可協助您閱讀食品標示、選擇替代品，並確保鈣和蛋白質攝取。

何時考慮更廣泛的排除飲食

六類食物排除飲食包括乳類、小麥、蛋、大豆、堅果和海鮮。限制較多，因此不一定作為第一步。如果發炎持續，我會與您討論擴大飲食排除範圍或調整藥物。之後依計畫逐步重新引入食物，透過切片而非只憑症狀判斷效果。

進食方面的額外支持

如果體重下降、已避免多類食物，或難以滿足營養需求，營養師評估尤其有幫助。若另有開始吞嚥困難、進食時咳嗽，或需要評估的持續吞嚥習慣，語言治療師也可能提供協助。





質子幫浦抑制劑的45%與排除乳類的34%來自不同研究，不能直接用來比較哪種治療更好。

狹窄何時需要擴張

如果發炎已造成疤痕和狹窄，可在內視鏡檢查時進行擴張，以改善吞嚥。我通常使用球囊；對於某些非常緊或較長的美食狹窄，可選擇導絲引導的Savary擴張器。

擴張可能需要循序漸進，並進行不只一次。藥物或飲食治療仍很重要，因為擴張本身不治療發炎。術前會討論可能的效益與風險。

球囊與Savary擴張：效益和風險

檢查癒合並維持控制

追蹤會綜合評估吞嚥情況、內視鏡外觀和切片結果。有時只是因為改變了進食方式，症狀就減輕，但發炎仍存在。再次胃鏡檢查並取切片，有助於決定繼續、調整或更換治療。

EoE通常需要持續治療。發炎受控後，我們會依檢查結果商定維持治療和追蹤。目標是順暢吞嚥、減少食物卡住、減少進一步形成疤痕，並恢復正常生活品質。

理解組織切片結果

如果食物卡住

如果食物持續卡住，請儘快尋求緊急醫療評估。若無法吞嚥唾液，應立即前往急診。不要再吃東西或喝水，試圖強行將食物沖下去。

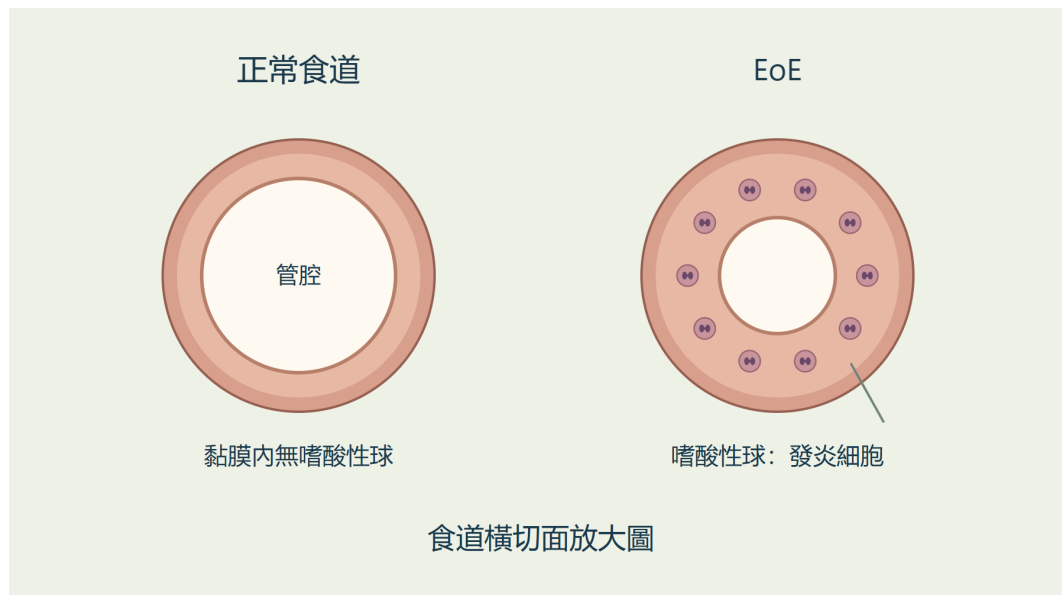
如有嚴重呼吸困難，請撥打111。即使卡住的情況已緩解，仍需要追蹤以評估原因和治療。

適合您的治療及追蹤建議會記錄在診療信函、內視鏡或組織切片報告中。





正常食道黏膜與EoE



嗜酸性球是一種發炎細胞。腫脹可使管腔變窄；長期疤痕也可能形成環狀變化或局部狹窄。

資料來源與延伸閱讀

Cancer evidence: Canadian Digestive Health Foundation

ACG 2025 EoE guidance

Milk elimination: adult randomised trial

Pharmac: Jorveza schedule search

觀看：認識EoE · 英語旁白及英語字幕。

觀看：治療EoE

ASCIA: eosinophilic oesophagitis

PPI response: 2025 systematic review

Medsafe: Jorveza data sheet

