

簡介

食道胃十二指腸內窺鏡(簡稱“胃鏡”)基本上是一條直徑約 0.5-1.0cm 的軟管,前端裝有光源和微型鏡頭或影像攝錄機。醫生可將胃鏡由病童口腔伸入食道、胃及十二指腸,影像便可通過胃鏡內的光纖傳導在電子螢光幕上顯示。如有需要,醫生更可透過儀器在病變部位抽取細胞組織進行化驗或作出適當的治療。胃鏡可在下述情況,作診斷性或治療性用途。

1. 上消化道(如食道、胃和十二指腸)出血
2. 上腹部痛、腹痛或胸痛
3. 經常性發作的嘔吐
4. 吞咽困難或吞咽痛
5. 消化系統吸收障礙
6. 貧血(缺鐵性)
7. 取出異物(如魚骨、電池、錢幣等)
8. 上消化道擴張術(如食道擴張術)
9. 胃造口術(用作放置營養餵飼導管)



手術 / 程序過程

1. 一般只需鎮靜、止痛藥物或局部麻醉便可,但部份病童或會需要接受全身麻醉。
2. 護士會把局部麻醉藥噴入病童喉部,以減輕檢查時之不適,喉部麻痺感覺屬正常反應。
3. 病童左側臥在床上,護士會將一個保護膠放在病童上下牙齒之間以保護牙齒。
4. 當胃鏡到達喉部時,醫生會指示年紀較大的病童作吞咽動作,以協助胃鏡進入食道。
5. 胃鏡不會影響呼吸,護士會協助清理由口角流出的唾液(口水)。
6. 醫生會仔細檢查上消化道內的情況,有需要時,在病變部位抽取細胞組織檢驗或作出適當的治療。
7. 胃鏡檢查過程一般需時10 - 30 分鐘,視乎個別病況及診治程序而定。

術前準備

1. 檢查前 6 小時禁止飲食,以免影響檢查及減少在檢查中發生嘔吐和吸入嘔吐物引起肺炎的危險。
2. 患有心臟病的兒童可能需要在檢查前服用或注射抗生素以預防細菌性心內膜炎。
3. 請預早告訴醫生有關藥物過敏的情況及需要長期服用的藥物名稱,如抗凝血藥(俗稱薄血丸)等。
4. 家長應陪同兒童,解釋檢查的重要性;並多鼓勵孩子,以減少其焦慮。

術後注意事項

1. 接受鎮靜或麻醉藥物的病童需要側臥1 - 3 小時直至完全甦醒。
2. 吞咽知覺恢復(約 1 - 2 小時後)方可進食。
3. 喉痛、作嘔或腹部輕微脹痛數小時後應減退;若持續不適、嘔吐或大便帶血,請立刻通知醫生。

常見手術風險及併發症 (可能發生的併發症不能盡錄)

1. 胃鏡檢查及抽取細胞組織檢驗一般非常安全,常見的併發症通常是由於鎮靜、止痛或麻醉藥而引起的。
2. 屬診斷性質的胃鏡檢查一般較屬治療性質的安全,在一般情況下發生嚴重併發症的機會極小。潛在之嚴重併發症一般包括藥物過敏、感染、牙齒受損、吸入嘔吐物引起的肺炎、呼吸困難、氣胸、氣縱隔、腹膜炎、心律失常、消化道受損、出血及穿破等,有這些嚴重併發症的機會少於百分之一。

備註

本單張只提供有關手術 / 程序的基本資料參考,可能發生的風險或併發症不能盡錄。個別病人的風險程度亦有不同。如有查詢,請聯絡你的醫生。播道醫院保留一切刪改此單張之權利。如對本頁資料有查詢或意見,歡迎向醫護人員提出,以便跟進改善。

參考資料

醫院管理局:《兒童食道胃十二指腸內窺鏡(胃鏡)檢查》(2007)

智友站: http://www.ekg.org.hk/pilic/public/Paed_PILIC/Paed_OGDChildren_0078_chi.pdf (10-07-2023)