

## 医疗程序须知

### 简介

1. 小肠是十分长的器官，过往诊治小肠的疾病相当困难，但随着近年发明的单气囊小肠内视镜检查，这个困难终于得以解开。
2. 单气囊小肠内视镜是一崭新的内视镜，其长度为2米，比一般的内视镜为长。它的主要特色在于有一条与之配合，带有气囊在顶端的辅助胶管，可以把内视镜推进至小肠深处作检查及治疗。
3. 通过上消化道及下消化道两重气囊小肠内视镜检查，可把整条小肠完全清楚地检查而得出正确的小肠疾病的诊断。

### 适应症

单气囊小肠内视镜主要用于诊断以下的疾病：

- 隐性或显性的肠胃道出血
- 不明原因的肠胃道狭窄
- 怀疑患上小肠克隆氏病(炎症性肠病之一)
- 怀疑患上小肠溃疡，蛋白流失性肠病
- 怀疑患上小肠肿瘤或息肉等
- 移除造成肠道堵塞的异物，如胶囊内视镜等
- 过往的结肠内视镜检查未能成功完成
- 在过往曾接受肠胃改道手术的病人中作胆管检查

### 手术 / 程序过程

1. 检查前，医生会因应病人个别情况，注射适量的镇静剂，以减低病人的焦虑及检查时所引起之不适。
2. 视乎病况，医生会选择从口或从肛门插入小肠内视镜进行检查。
3. 检查期间，医生会以 X-光监察小肠内视镜的施行情况。
4. 整个检查一般需时约 45 至 60 分钟。如情况复杂而需要特别治疗者，则需要更长时间。

### 手术 / 程序前须知

1. 需签署手术同意书
2. 在进行单气囊小肠内视镜检查前，需按医生指示于检查前禁止饮食6小时。
3. 如经下消化道进行检查，三天前不要进食高纤食物（例如：水果、蔬菜及瓜类食品）。在检查前一天需按医生指示饮用二至四公升的放清泻药水，否则检查无法进行。  
在检查当天只可饮用清水。如你因对放泻药物有强烈反应致有冒汗、心悸、呕吐、头晕，腹绞痛及剧烈腹泻等等，请停药泻药及马上通知你的主诊医生或护士。
4. 如经上消化道进行检查，病人喉部先被喷上局部麻醉药，给予牙胶(mouth guard)，病人只需轻轻含着牙胶，待检查完成清醒后自行吐出，部分病人之后或会短暂感到牙齿酸软。
5. 请勿携带贵重物品及佩戴任何金属饰物，不要化妆或涂指甲油，以免影响观察。
6. 病人如有糖尿病、高血压或怀孕等健康情况，须告知医护人员并听从指示服药。
7. 病人应提供现时服用药物，以及任何过敏反应资料。
8. 病人不宜亲自驾驶，宜由亲友陪同接载。
9. 病人应避免在检查前酗酒、抽烟或服用不当份量的镇静药物。



### 手术 / 程序后须知

1. 病人待麻醉药及镇静剂药力减退后，方可进食，以防哽咽。
2. 医护人员会通知病人检查结果。病人应依照医护人员指示，完成药物疗程。
3. 病人如曾注射镇静剂，其意识及思考能力会受影响，故病人当日不宜操作重型机器或驾驶，以防发生意外。病人亦不应签署任何法律文件。
4. 病人如出现轻微不适，或对检查结果、服药有疑问，可向主诊医生查询。
5. 若出现以下情况，如肠胃出血、剧烈腹痛、发烧等，则应立即求诊。

### 风险及并发症

1. 检查期间，病人或感到恶心及腹部膨胀不适。
2. 喉部之麻醉药亦会引致吞咽困难，情况持续约一小时。
3. 如检查期间需放置牙胶(mouth guard)，部分病人之后或会短暂感到牙齿酸软。
4. 其他较严重之并发症包括肠道穿孔、出血、心肺并发症、感染及胰腺炎等。在诊断性检查中，并发症的机会约少于百份之一。如要进行介入性治疗，如息肉切除、内视镜止血、扩张及放置支架等，并发症的机会可达百份之十。病人如出现严重的并发症，或需接受外科手术补救，情况严重者可引致死亡。
5. 由于病人的病情、检验及治疗方法不同，并发症风险亦因人而异，病人应主动询问主诊医生，以了解详情。
6. 小肠内视镜检查需在 X-光之下进行。由于 X-光带有辐射，病人需通知医护人员她本人是否有机会已经怀孕，否则可能会因辐射而导致胎儿畸形，对此病人负有最终责任。

### 免责声明

本单张只提供有关手术 / 程序的基本资料，并列出现常见的风险或并发症；可能发生的风险或并发症不能尽录，亦可因人而异。如需详细资料或个别查询，请联络你的医生。

### 参考资料

UpToDate. (2020). Overview of deep small bowel enteroscopy