

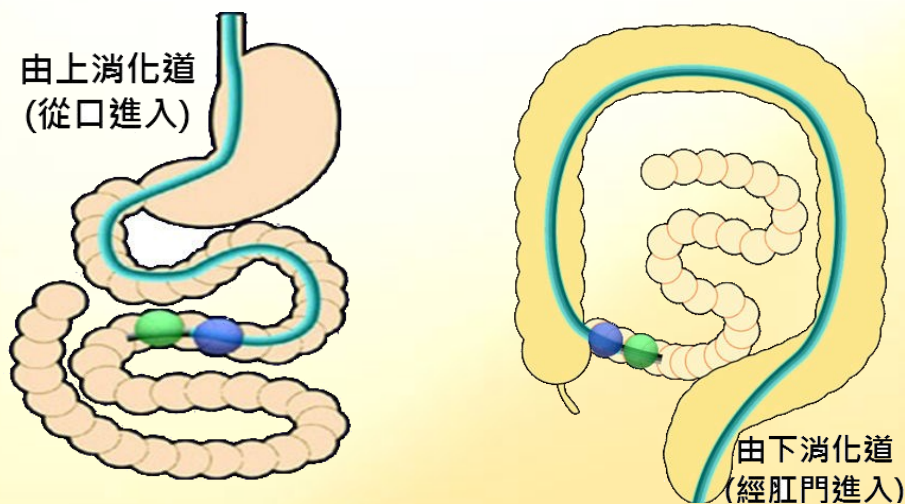
雙氣囊小腸鏡之介紹

目的及原理

介於胃與大腸之間，長達 3.5-6 公尺的小腸一直是多年來內視鏡無法到達的禁區。以往小腸疾病的檢查僅能藉助於放射線科的小腸攝影或電腦斷層，但這僅能偵測較大的病灶。雖有傳統推進式小腸的檢查，但最遠只能到達小腸近端，且檢查過程極不舒服以致臨床運用有限。進入 21 世紀，此重大發明突破了胃腸科多年來對診斷小腸疾病的極限，藉由雙氣囊小腸鏡(double balloon enteroscopy)深入小腸，對全小腸做全面之觀察及介入性治療。



雙氣囊小腸鏡檢查之原理如下圖：



哪些人適合接受雙氣囊小腸內視鏡檢查？

小腸出血

慢性腹瀉、腹痛

懷疑小腸腫瘤或息肉

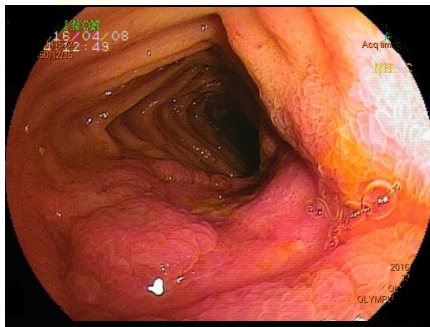
小腸結核，發炎性腸道疾病

膠囊內視鏡發現異常

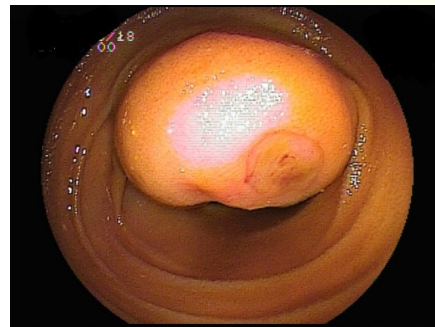
影像學疑似小腸病兆或狹窄

小腸鏡的優點及可做之治療：

- (1)如發現小腸出血點，可立即進行內視鏡止血治療，如使用局部注射止血針、氫氣雷射止血或使用止血夾等。
- (2)如發現腫瘤，若為可切除之腫瘤，可立即使用小腸鏡做瘻肉之切除；若為不可切除之腫瘤，可進行切片檢查並於病灶旁注射染料標記，做為手術時之輔助。
- (3)若有小腸狹窄，可進行氣球擴張術擴張狹窄處。
- (4)若發現異物阻塞於小腸，也可利用小腸鏡取出。



病毒感染



胃腸道基質

雙氣囊小腸鏡可能產生之併發症：

出血(0.2%)或腸穿孔(0.1-0.4%)、(特別是在瘻肉切除或異物取出術後)、胰臟炎(0.2-0.5%)、及呼吸停止(0.05%)

參考資料

臺北榮民總醫院內視鏡診斷暨治療中心

小腸內視鏡檢查治療說明書暨同意書