

簡介

上腔內視鏡檢查，簡稱胃鏡檢查，為診斷消化道上腔（包括食道、胃及十二指腸）疾病的最佳方法。病人患有上消化道潰瘍或出血、懷疑食道癌與胃癌疾病、消化不良、胃酸倒流、吞嚥困難等情況均應接受胃鏡檢查。比較傳統 X 光檢查，胃鏡檢查能更準確診斷，並能同時通過各種輔助儀器，對病源作活鉗樣本化驗及進行治療。

手術 / 程序過程

在檢查前，病人喉部先被噴上局部麻醉藥，醫生隨著將一支柔軟，直徑約為 0.9-1.2 厘米之內視鏡經口腔進入食道、胃部及部份十二指腸。檢查期間，病人均保持清醒。在個別情況下，醫生會因應病人需要而給予鎮靜劑注射。一般來說，整個內視鏡檢查需時約 5-20 分鐘。在一些複雜的情況下，例如治療上腔消化道出血時，所需時間會較長。病人之情況在檢查過程中會被緊密監察。

術前準備

病人最少須於檢查前六小時禁食。如有其他疾病如糖尿病、高血壓、心臟瓣膜性疾病或懷孕等，須告訴醫護人員並聽從其指示服藥。亦應提供現時服用藥物的詳情，特別是某些影響凝血的藥物及任何過敏反應資料。門診病人不宜親自駕駛；亦應避免在檢查前酗酒、抽煙或服用不當份量的鎮靜藥物。年老、行動不便的病人宜由家人陪伴前來檢查。假牙、眼鏡及金屬飾物須在檢查前脫下。

術後注意事項

檢查後尚須禁食 1 小時，待喉部麻醉藥或鎮靜劑藥力減退後才可進食，以防哽嚥。如病人接受鎮靜劑注射，則整天不可操作重型機器、簽署法律文件或駕駛，以防意外發生。

常見手術風險及併發症（可能發生的併發症不能盡錄）

常有噁心、輕度喉嚨痛楚及上腹膨脹不適。喉部之麻醉藥亦會引致一個多小時的吞嚥困難，但這些現象多在 24 小時內消失。較嚴重之併發症包括腸道穿孔（小於萬份之一）、出血（小於萬份之三）、死亡（小於萬份之一），心肺併發症及感染等。各併發症發生之機會隨著不同之病情、檢驗及治療方法而有所差異，病人應主動詢問主診醫生以明瞭詳情。如出現併發症，病人或需接受外科手術補救，嚴重者可導致死亡。

出院後注意事項

病人應主動查詢檢查結果及覆診日期，並依照醫護人員指示完成藥物療程。如有輕微不適，或對檢查結果、服藥有疑問者，應於辦公時間內致電播道醫院（門診部：2760 3421，二樓病房：2760 3451，四樓病房：2760 3406）查詢；但如出現腸胃出血、劇烈腹痛等，則應到就近急症室求診。

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：《上腔內視鏡(食道胃十二指腸)檢查簡介》(2021)

智友站：http://www.ekg.org.hk/pilic/public/IM_PILIC/IM_OGD_0049_chi.pdf (06-07-20323)