

兒童結腸鏡檢查

Colonoscopy in Children

簡介

結腸鏡是軟性攝影內窺鏡，是現時檢查下消化道（包括迴腸末端、結腸各部位、直腸及肛門等）的最佳方法。與傳統的放射性檢查相比，結腸鏡檢查能更準確作出診斷，並能同時運用不同工具進行治療程序，例如活組織檢查、息肉切除等。病人如懷疑患有結腸疾病例如炎症性腸病或下消化道出血跡象，則應進行結腸鏡檢查。

手術程序

視乎病人年齡，結腸鏡手術可在全身麻醉或靜脈鎮靜藥下進行，以減少憂慮和程序帶來的不適。進行結腸鏡檢查時，病人一般需向左側臥，屈膝至腹部。肛門會塗上局部麻醉藥，然後會將一條直徑約 1.5 厘米的軟管式結腸鏡置入病人肛門以進行檢查。醫生會通過鏡管注入空氣或二氧化碳，以擴張結腸，讓鏡管得以深入前進。此時，病人可能會感到氣脹或絞痛。一般而言，整個過程為時 30 至 45 分鐘，如需進行額外程序則要更多時間。

風險

手術後往往會有腹痛、腹脹等輕微不適。有機會發生的主要併發症包括穿孔、出血、心肺併發症及感染。一般而言，主要併發症的發病率低於 1%，但亦有可能高於此機率，視乎病人的狀況和診斷、治療程序的複雜性而定。如果涉及息肉切除、內窺鏡止血、擴張或支架治療等程序，則併發症風險會較高。倘若出現主要併發症則可能需要進行緊急手術，甚至可能致命。如對此內窺鏡手術有任何疑問，請向主診醫生查詢。

手術前準備

患兒在手術前3天需維持低渣飲食；手術當天進食清的流質食物。在進行手術前，需服用大量瀉藥（約1至4公升，視乎體型而定），以清除結腸積便，才能清楚進行結腸鏡檢查。務須嚴格依循有關指示，否則可能會因仍存積便而無法進行檢查。服用瀉藥可能會引致暈眩、嘔吐、腹痛或腹脹等副作用。請向醫生查詢有關情況或所需的治療。如果患兒有任何主要病史例如凝血紊亂、心臟問題等，應知會醫護人員，並請告知目前服食的任何藥物和過敏史。如安排在全身麻醉下進行手術，麻醉科醫生會在事前先對患兒進行評估。

手術後護理

全身麻醉或鎮靜藥效會在手術後持續一段時間。患兒在麻醉藥效消退前應保持禁食，以免引致飲食哽喉。腹痛或腹脹一般只屬短期現象，通常會在手術後一小時內消退。如有進行活組織檢查或息肉切除，有關部位可能出血，但通常情況輕微，一般會自然止血。如果患兒在手術後有任何不適，請聯絡病房或內窺鏡部門人員。然而，如有昏厥或大量出血等嚴重情況，則應到急症室求助。

覆診

患兒出院時會獲安排預約覆診。如有處方任何藥物，應依囑服用。

備註

本單張僅供參考，並無盡錄所有併發症。其他未能預見的併發症均有可能發生。某些類別病人面對的實際風險可能有所不同。如欲索取更多資料，請與你的醫生聯絡。