

Colonoscopy / Flexible Sigmoidoscopy

結腸鏡／軟管式乙狀結腸鏡

簡介

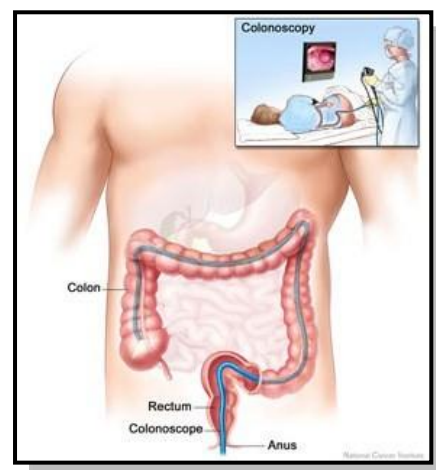
- 結腸鏡是攝影內窺鏡，用於檢查結腸和迴腸末端（如有需要）。
- 結腸鏡經常用於檢查懷疑患上結直腸癌或出現直腸流血、大便隱血、排便習慣驟變、長期肚瀉或便秘等徵狀的病人。
- 結腸鏡有助診斷；此外，利用不同的輔助設備，更可進行活組織檢查和標靶治療，例如移除息肉。

程序

1. 進行結腸鏡檢查時，病人一般需向左側臥，屈膝至腹部。
2. 醫生會考慮為病人進行靜脈鎮靜，以減少病人的憂慮和程序帶來的不適。
3. 為進行檢查，一段直徑約 1.5 厘米的軟管式直腸鏡會置入病人肛門。
4. 病人雖然被麻醉，但在過程中應該仍有知覺。一般而言，這個過程為時 10 至 45 分鐘。
5. 內窺鏡技術員會通過鏡管注入空氣或二氧化碳，以擴張結腸，並讓鏡管得以深入前進。此時，病人可能會感到氣脹或絞痛。
6. 如有需要，醫生會檢取活組織（即小片組織）或移除息肉。息肉是一種組織增生，由筆尖大小至數吋不等。大部分息肉屬良性（非癌性）。然而，部分息肉如果任由其生長，長時間後可能會變成癌性。因此，息肉一般都會移除，以供病理醫生檢查。

風險

1. 進程序前
 - 服用清腸藥有可能導致噁心、嘔吐、腹痛或腹脹等副作用。
2. 程序過程中
 - 使用鎮靜劑可能導致低血壓、呼吸困難甚至虛脫（罕有），最後一種情況較常見於老年病人。
 - 報告腸道穿孔率約為小於 1:1000。如果涉及治療手術，例如息肉切除、止血、擴張或支架治療，則穿孔機率會較高。
 - 腸道穿孔會導致腹膜炎，需要進行緊急修補手術或腸道切除，致命率可高達 5-20%（病人如有共發病，則致命率遠高於此）。
3. 進程序後
 - 腹痛或腹脹一般只屬短期現象，會在進程序後 1 小時內消退。
 - 切口或切除息肉的部位可能出血，但通常情況輕微，一般會自然止血。



進程序前

1. 進程序前 3 天維持低渣飲食(low residue diet)；手術當天進食清的流質食物。最少 3 至 4 天前應停止服用任何鐵製劑。
2. 遵囑服用清腸藥以清除結腸積便。
3. 把你的醫療情況告訴醫生，例如糖尿病、心臟病、高血壓和服用的任何藥物，尤其是抗血小板藥或抗凝藥。
4. 如你裝有心臟起搏器，請通知醫生。

進程序後

1. 需待麻醉藥效消退後方可進食。如曾施用靜脈內麻醉藥，病人在當天應該避免操作重型機器、簽署法律文件或駕駛。

覆診

1. 依時覆診聽取檢查結果。
2. 如有任何嚴重情況，例如腹部劇痛、大量出血、發燒等，應立即到附近醫院急症室求診。

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。