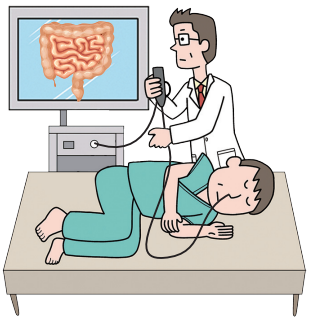
臺南分院

主任 王炯凱

•學經歷• 輔仁大學醫學系
高雄榮總臺南分院肝膽胃腸科主治醫師
高雄榮總臺南分院內視鏡室主任
臺北新光醫院內科肝膽腸胃科主治醫師
臺北新光醫院內科肝膽腸胃科臨床研究員

•專　長• 內科學｜消化系醫學（腸胃道及肝膽胰疾病診斷治療）
消化系超音波檢查｜上消化道內視鏡檢查及相關治療
全大腸鏡內視鏡檢查及相關治療



經鼻食道胃十二指腸內視鏡

經鼻食道胃十二指腸內視鏡（Transnasal esophagogastroduodenoscopy），一般俗稱經鼻胃鏡或經鼻內視鏡，在近幾年已經越來越被一般民眾及醫療院所接納，在 1994 年時由醫師 Shaker（Dr. Reza Shaker）所提出並開始臨床應用。

由於一般經口胃鏡在檢查時，常因內視鏡碰觸到舌根而引發咽頭反射使病患開始作嘔，此不適感更可能造成病人緊張焦慮甚至呼吸困難，也因為這樣的不適感，許多病患寧可忽視其病症而拒絕進一步內視鏡檢查。雖然目前有無痛內視鏡檢查，利用以全身麻醉的方式來改善病患不適感且增加病患對於上消化道內視鏡檢查的耐受度，但對於病患來說仍有些缺點，例如：麻醉劑造成呼吸抑制、需要較長的麻醉後恢復期、檢查費用的增加；對醫院來說，人事成本及人力需求的增加、麻醉設備的增加 ...，因此，經鼻內視鏡也成為另一項檢查利器。

根據德國及日本的研究顯示，經鼻腔路徑相較於經口內視鏡在局部麻醉、插入及整體操作過程中的不適度較低，而病人的接受度也較高。在診斷力部分，由於處置孔的管鏡比傳統內視鏡小，所以取到檢體的體積也相對較小，但是並不影響切片的深度（是否有到粘膜肌層），幽門螺旋桿菌偵測之準確度也在 90% 以上。

雖然經鼻內視鏡的好處相當多，但畢竟屬於侵入性檢查，仍有一些風險。經鼻內視鏡最常見的併發症主要為流鼻血，如使用直徑小於 5.3mm 的內視鏡可降低流鼻血發生的機會，其它較少見的併發症包含鼻竇炎、頭暈及頭痛。此外，如果病患有鼻腔受傷病史、凝血功能異常或易出血體質，這些狀況仍需審慎評估是否適合接受經鼻內視鏡檢查。

經鼻內視鏡的優缺點

優點	缺點
減少反胃、噁心及疼痛感	鼻腔易出血
可做鼻腔、口咽區域觀察	視野較小
心肺功能影響較少	處置孔較小（適用器械較少）
不需全身麻醉、檢查費用低	
適用特殊病患：口腔癌（無法張嘴）、老年人、消化道狹窄、心肺功能不佳	