

## ● 無痛內視鏡

### 前言

大腸癌、胃癌高居國人十大癌症的前五名，胃食道逆流，消化性潰瘍，消化道瘻肉及腸胃道出血也一直是國人好發的疾病，最佳的預防及治療之道，就是定期或早期接受胃鏡或大腸鏡之檢查。許多早期癌症或大腸瘻肉只要早期發現即可完全根除治癒，就不會演變到不可收拾的後期或末期疾病。

雖然現在胃鏡或大腸鏡檢查已進步許多，檢查過程也相對輕鬆，大部份的人都可以完成，技術好的醫師可讓患者在無太多感覺下完成內視鏡檢查。但仍有許多民眾因心理畏懼，聽到要做胃鏡或大腸鏡檢查，總有心理障礙，面有難色，甚至拒絕檢查，因而錯失早期發現與治療之良機。因此本院為免患者由於畏懼拒絕檢查而錯失早期治療之機會，參考各大醫學中心作法，經一年的規劃，推出無痛內視鏡檢查

### 何謂無痛內視鏡檢查

在胃鏡大腸鏡檢查中使用靜脈注射藥物的方式，讓患者睡著並止痛，稱為清醒鎮靜，即為無痛內視鏡檢查。經由靜脈給予短效之鎮靜及麻醉止痛藥物，在胃鏡大腸鏡檢查過程中減少病患焦慮、不安與疼痛，並使病患忘記檢查時之痛楚，此種麻醉方式對病患意識只有輕度的壓抑，病患仍有能力維持本身的呼吸通暢甚至可回應醫師問話，檢查時內心平靜，不會覺得疼痛難忍，事後神智也

很快清醒，但就是記不得檢查時的事，彷彿做了一場夢，受檢病患都有很愉快的經驗，滿意度高達 95%以上，但因健保並不給付此種無痛內視鏡檢查的麻醉費用。因此麻醉費用部份，須要自費施行

## 流程

需要接受胃鏡或大腸鏡檢查的民眾，若有意願使用無痛內視鏡檢查，需經麻醉科醫師專業的事先評估，排除任何潛在的風險，才能施行無痛內視鏡檢查。檢查當日患者同於一般胃鏡或大腸鏡檢查的事前準備工作，但檢查是在另一獨立有完善監視及治療設備的無痛內視鏡檢查室進行，在經驗豐富之麻醉醫護人員及適當之監護器監視下，給予並調整藥物讓患者睡著，並須確認病患有足夠的氧含量和穩定的血壓、心跳與呼吸，如此周全及安全的情況下保持患者的睡眠狀態，並執行完整的胃鏡或大腸鏡檢查。

為考量安全及避免麻醉後的交通問題，施行無痛內視鏡檢查的患者需有家人陪同，且不可自行開車或騎車返家

## 那些人不適合做無痛內視鏡檢查(施行麻醉的禁忌)

1. 空腹時間不足者。
2. 病態性肥胖者（體重超過理想體重一倍或身體積指數(BMI)大於 40 者）。
3. 六個月內曾罹患心肌梗塞者。
4. 不穩定心絞痛者。
5. 嚴重性心律不整者。

6. 重度慢性肺疾或處於急性發作期者。
7. 呼吸道構造異常者。
8. 一個月內曾發生中風或小發作者。
9. 對麻醉藥物過敏者。
10. 年齡大於 75 歲以上者，不建議實施。
11. 有其他系統疾病，經麻醉醫師評估後不適宜接受麻醉者。

## 副作用和併發症

根據統計無痛內視鏡檢查和一般傳統內視鏡檢查相比，無痛內視鏡檢查並不會加內視鏡檢查本身的併發症或副作用機會，有時反而因為患者無不適感，更能增加檢查的完整度，發現更多病變。

使用靜脈注射藥物作為內視鏡麻醉，在臨床上有意義的併發症機率約為 0.1%，可能包括噁心、嘔吐、吸入性肺炎、頭昏、嗜睡、胸部或喉頭肌肉僵直、呼吸抑制或血氧濃度下降、心電圖之改變。在胃腸內視鏡檢查中因使用鎮靜麻醉而死亡之案例極為罕見，病例報告少於萬分之一。

為了增加安全性，藥物在提供足夠之舒適和協助檢查進行下應盡量減少使用量；於檢查室或恢復室內應備妥急救藥物和設備

## 結論

本院推出無痛內視鏡檢查，希望在安全及患者舒適的雙重考量下，提供另一種選擇，以創造患者或民眾更優質的醫療服務。隨著國人飲食愈來愈西化，大腸癌及胃癌近年來都居高十大癌症之列。要達到早期診斷治療的目的，必須靠胃鏡及腸鏡的檢查。但很多的病患往往因為懼怕檢查過程的痛苦而延誤治療。但隨著麻醉技術、儀器及藥物的進步，這不必要的痛苦是可以避免的，經過麻醉醫師的評估，檢查過程可以在無痛狀況下進行。