

▼從內鏡影像中看到患者右食道裂孔疝。



►電腦斷層掃描的重組影像，顯示胃扭轉情況。黑色是內窺鏡。



▼從X光及內鏡影像，看到小孩有胃反轉情況。



▼銀餐造影見到胃扭轉。



像盧先生放肆飲食多年，養出肥胖身形，同時因為進食急促，蕭醫生在檢查時亦發現他有輕微的食道裂孔疝，幸好胃扭轉時未有掀動腸道塞入裂孔疝中，只是急症發作致腹痛難當。蕭醫生在電腦掃描及銀餐檢查下確定胃扭轉情況後，為他安排腹腔镜手術，將胃部扭回原位後，將胃底部用針線縫好固定。

飲食節制減低風險

▼情況較嚴重的胃扭轉個案，需以腹腔镜手術將胃部復位及固定。



保護胃部小貼士

雖然胃扭轉與患者本身的生理結構有關，但我們亦可以改善飲食習慣，減少胃病及胃扭轉機會。

- 1 少吃油炸食物，減輕消化道負擔，避免消化不良。
- 2 少吃生冷及刺激性食物，避免對消化道黏膜造成過強的刺激，引致腹瀉或消化道炎症。
- 3 飲食有規律，即定時進餐，有助消化液分泌。
- 4 進食有限制，不宜一次過進食太多，令消化道容易適應。
- 5 食物溫度要適中，即避免過熱或過冷的食物。
- 6 慢慢咀嚼及吞嚥，以減輕腸胃負擔。同時因為咀嚼次數愈多，分泌的唾液亦愈多，對胃黏膜有保護作用。
- 7 戒煙，因為吸煙令胃部血管收縮，影響胃壁細胞血液供應，削弱胃部抗病能力。
- 8 減少飲酒及減少吃辣，避免刺激胃部。

蕭醫生指出過往病例中，以五十歲以上人士居多，而肥胖及進食過急人士，胃扭轉風險亦較高，故他提醒任何人士進食時都應有節制，不應過急或過量。如發現進食時有胃脹之感，就要認真處理，見醫生檢查清楚。園

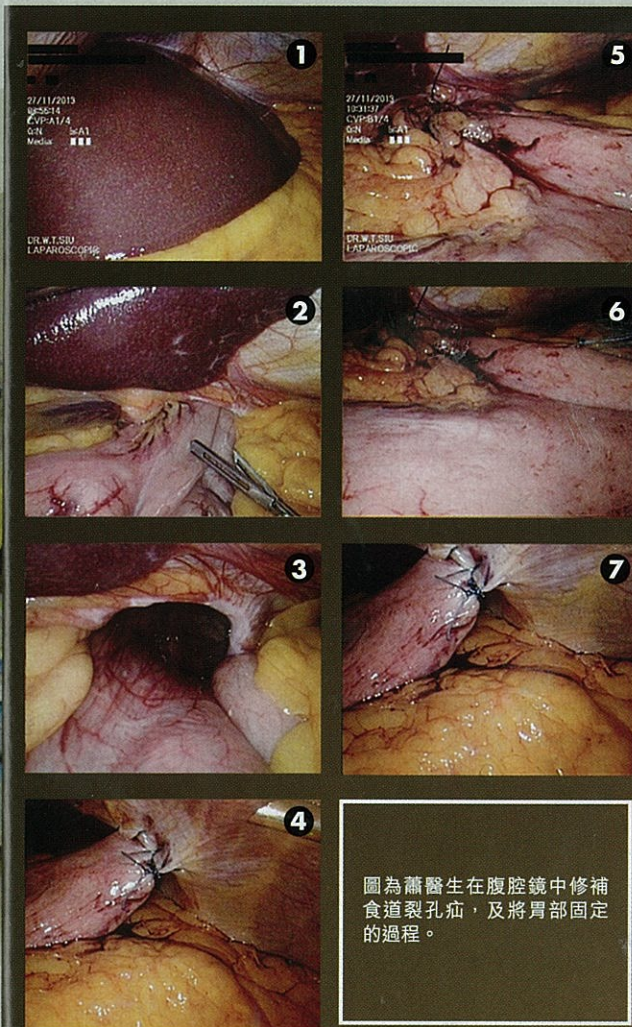
「如果是急性胃扭轉，一般胃鏡無法進入，需要進行電腦掃描。如發現病人的胃部及腸道同時患食道裂孔疝的，需要立即進行手術，將胃及腸道拉回正常位置，然後用針線縫好，就不會再出現胃扭轉；同時要修補食道裂孔疝，避免復發。手術可以腹腔镜進行，毋須開腹。」

「如病人並不是急性

胃鏡撥亂反正

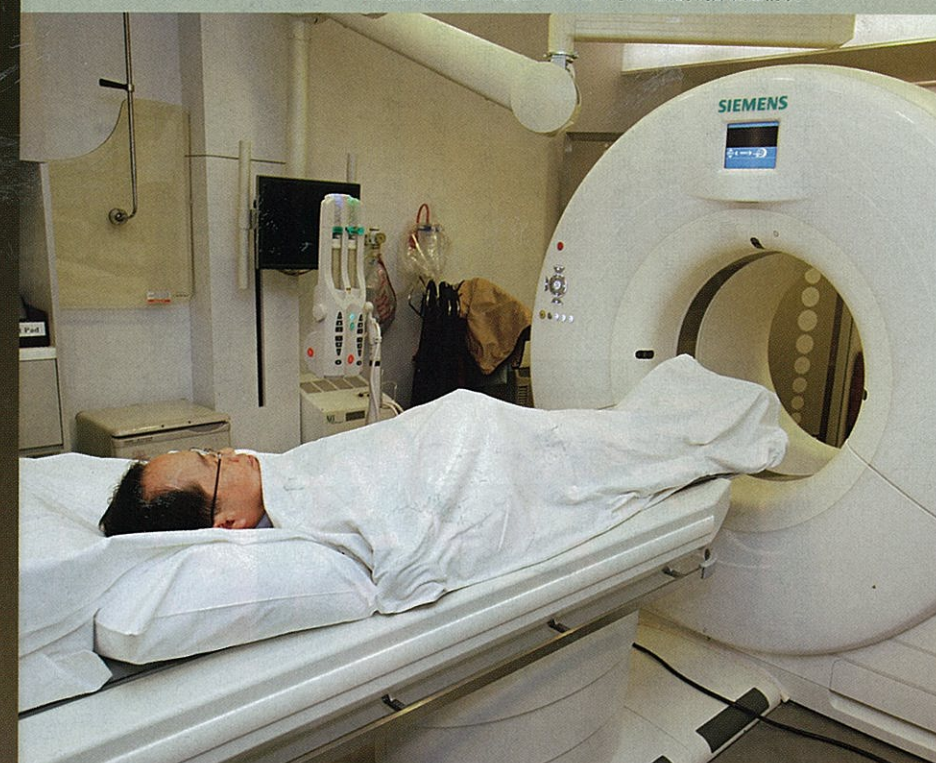
大腸一同向上拉扯，如患者的食道裂孔疝位置較大，腸道會塞入疝孔中，因而被卡住。這類患者如胃及腸道被箍實，會引致腸塞，嚴重的會引致腸道壞死，令生命受威脅。」蕭醫生解釋。

所以如懷疑病人有胃扭轉，必先要檢查清楚確定情況，蕭醫生指出如只照X光圖，可能只見到胃扭到較高位置，大約在心臟後，但未能看清楚。如進行胃鏡檢查，亦可能因為胃部已嚴重扭曲，致胃鏡無法順利穿過像龍捲風一樣的管道。這時，就要進行電腦掃描或銀餐X光造影檢查，才能掌握確實的扭轉情況。



圖為蕭醫生在腹腔镜中修補食道裂孔疝，及將胃部固定的過程。

▼如懷疑有急性胃扭轉，病人可照電腦掃描確定情況。



腹腔镜解救胃扭轉

如患者因經常胃部不適，在求醫後發現有間歇性胃扭轉問題，蕭醫生亦建議病人及早進行手術，以針線將胃部固定在前腹膜上，就不會出現胃扭轉情況。

為何會有胃扭轉，與患者的進食習慣有關係嗎？蕭醫生指很多時患者是突然發生胃扭轉，沒有特別原因。「一個別人士如胃食道某些位置較鬆，呼吸時或有機會牽動致胃扭轉。而有食道裂孔疝人士，則較多是肥胖人士，進食較急，經常狼吞虎嚥，這類人士則較容易出現胃扭轉。」