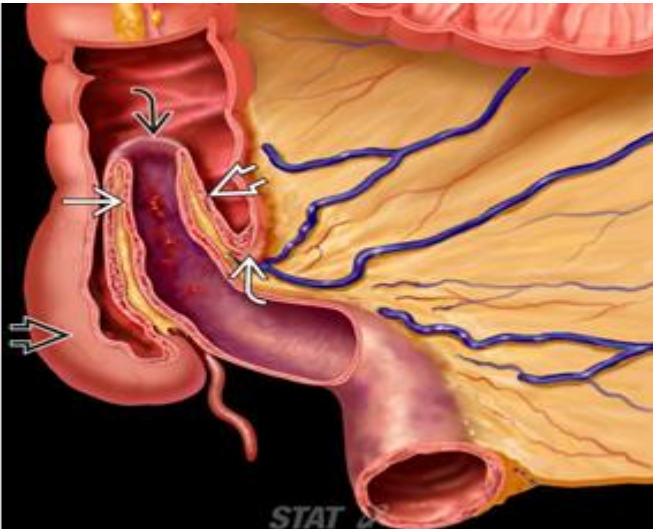


**目的：**

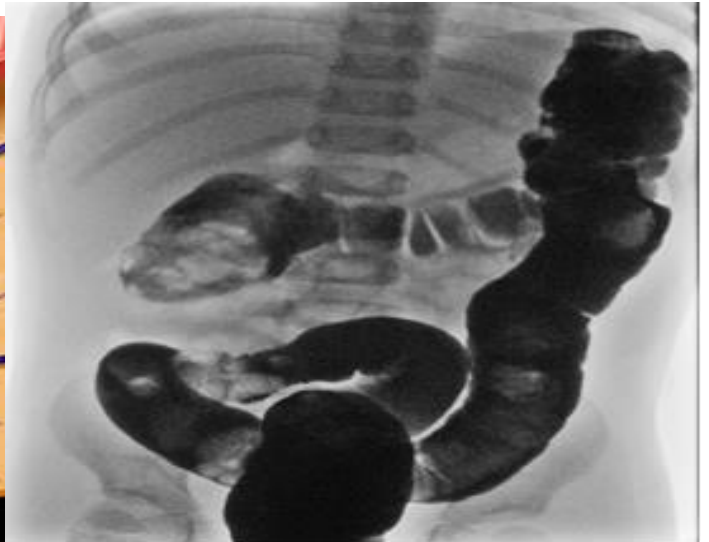
腸套疊為某段腸子套入另一段腸子而導致腸阻塞，其症狀為腹痛、嘔吐、間歇性哭鬧及血便等。藉由 X 光透視導引下，將對比劑由肛門注入腸道，做為腸套疊之確診以及治療。

**檢查流程/治療步驟：**

- 1、更換檢查服。請移除頸部以下大腿以上的金屬物品，勿穿著有金屬拉鍊、鈕扣的衣褲。請於急診室/病房事先換好檢查服，隨時準備通知檢查。
- 2、受檢者躺臥於檢查台上，兩位未懷孕家屬著鉛衣協助，一人固定受檢者之雙手及上半身，另一人固定雙腿及雙膝。醫護人員會將肛管置入受檢者之肛門，在 X 光透視導引下，將對比劑由肛門注入腸道攝影以確立腸套疊之診斷，並使用一定壓力逆流灌注，促使互相套入之腸子復位以治療。
- 3、檢查過程中，受檢者會哭鬧、腹部不適及有便意，請家屬協助固定及安撫。
- 4、若受檢者躁動無法配合，醫師會評估是否給予鎮定劑以提高復位之成功率。



圖一、小腸套入大腸示意圖



圖二、實際液體對比劑灌腸看到的影像

**效益：**

因為透視下逆流灌注可做為腸套疊之確診並立即進行復位，若復位成功則可不須手術，所以此方法優先執行。若灌注復位失敗時還可再接受手術復位治療。

**風險/副作用/合併症/併發症：**

1. 復位成功率約為 55~90%。若灌注復位失敗可能須要接受手術復位治療。
2. 少見之併發症為腸穿孔（少於 1%），或因此引起之繼發性腹膜炎，若發生此情形則須立即接受手術治療。
3. 可能降低復位成功率及增加腸穿孔併發症的因素，包括腸套疊之時間超過 48 小時、年齡小於 3 個月或是大於 5 歲、血便、脫水、及嚴重之小腸阻塞。
4. 復位後，腸套疊之再發生率約為 10%。

**注意事項：**

1、禁忌症：

- (1)嚴重之低血壓或休克。
- (2)出現腹膜炎或腸穿孔之徵兆。

2、對比劑分為空氣和水溶性含碘對比劑（自費）兩種，醫師會評估受檢者之臨床狀況來決定對比劑之選擇。若使用自費水溶性對比劑，須簽妥自費同意書。

3、請您攜帶健保 IC 卡至南棟 2F 影像醫學科櫃台/第 3 檢查室報到。

4、兒童檢查需要兩位家屬（不含孕婦）陪同前來報到至檢查完畢。

- (1)小朋友對於檢查常有恐懼感，無法配合檢查進行。因此須要家屬協助固定與安撫小朋友使其降低恐懼感，以利檢查進行。

- (2)檢查會暴露在少量放射線下，所以孕婦不適合參與。我們會給予家屬鉛衣防護，請不用擔心放射線的問題。

5、須留醫院內繼續觀察是否出現其他症狀或不適。

6、一週內受檢者排便可能呈現對比劑之顏色，請勿驚慌。

**其他替代方案：**

手術復位治療。

**後續治療計畫與預期結果：**

診療結果提供臨床醫師擬定後續檢查或治療方針。