

慢性患者 間歇病發

「醫生說我有胃扭轉，像毛巾一樣扭曲了，內窺鏡無法穿過……」盧先生說。

養和醫院外科專科蕭永泰醫生說，胃扭轉 (Gastric volvulus) 是指胃部上下扭轉，即食道與胃交界的位置向下扭，胃與十二指腸交界位置向上翻，形成上下反轉的形態。

胃扭轉，在獸醫學中屬常見急症，很多時狗因為玩耍激烈

時，永遠是最後一位放下筷子的人，大家吃不完的，我都會盡量吃，不願浪費。這些年來胃口都練大了，一大碗飯、一大碗湯，還有菜、魚、肉統統都能吃下，只是吃完需要時間消化，偶有胃氣脹住的感觉，要休息一下或去散步，才會舒服一點。」盧先生向記者說。

吃得過飽，胃部自然有脹住的感觉，大胃王盧先生不以為

然，沒當是甚麼一回事。但這一年間盧先生有幾次進食後突然胃痛，並有塞住之感，非常不舒服，「可能是吃得急，或飲食不定時之故，我稍為休息，胃痛感覺會逐漸消散……」他說。

如是者經歷了多次進食期間突然胃痛及胃部像被塞住似的感覺後，盧先生某天與友儕提起此事，有胃痛經驗的朋友介紹他見腸胃科醫生檢查清楚，有需要時可能要照胃鏡，但盧先生對此十分抗拒，一直未有聽朋友之言。直至去年底晚飯後突然胃部劇痛，到醫院看急診時，才被迫照胃鏡，但在照胃鏡過程中並不順利，胃鏡無法看清胃部。

裂孔疝 箍死腸道

胃扭轉有何病徵？蕭醫生說：「胃扭轉病徵視乎個別病人情況而不盡相同。如果是間歇性的胃扭轉，患者在進食期間會感到胃部像被塞住似的，食物無法進入，會嘔吐，過了一段時間後，胃部會自行鬆解，之後又可以如常進食。由於這類情況是間歇性發生，患者未必會第一時間求醫，又或求醫時，因病徵與一般胃氣脹、胃下垂、胃酸倒流等相似，很多時未能發現真實病情。」

「如胃扭轉病情較為嚴重，病人完全無法進食及會不停嘔吐。但當患者停止進食後，胃扭轉情況可能會稍為鬆解，流質食物有機會通過。」蕭醫生說。

而胃扭轉患者同時有食道裂孔疝，就會引發極嚴重後果，「胃部下面是大網膜，連繫着橫躺的大腸，如胃部向上扭，除了整個胃向上翻，下一步就是連同



狼吞虎嚥的大胃王，如本身有胃部結構問題，或有機會出現胃扭轉。

急性 搶救

認識 胃 扭 轉

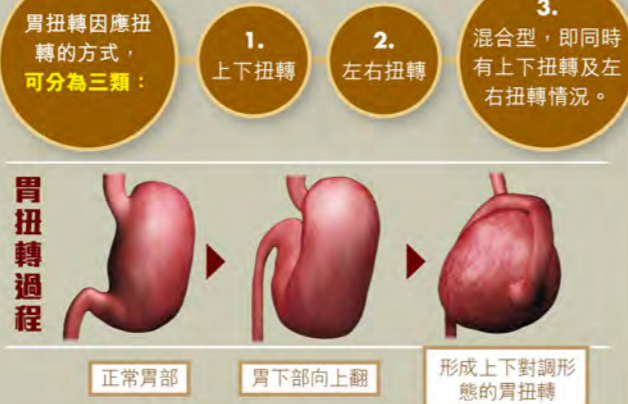
胃扭轉 (gastric volvulus) 是指胃部的上下彎位位置發生變換，即賁門食道交界，及胃幽門位置因胃部上下扭動而調轉。胃扭轉並不常見，診斷亦不容易，加上慢性胃扭轉病徵並不明顯，故很多時未有第一時間發現。

另外由於慢性胃扭轉多為部分胃部扭轉，沒有造成阻塞，故病徵更不明顯，只是類似胃潰瘍或是慢性膽管炎的不適感，故更難發現。

胃扭轉可以發生在初生嬰兒，

多為先天性畸形，或可能與小腸旋轉不良有關，致胃脾韌帶鬆弛，這類問題會在嬰兒發育成熟後自行矯正。

而成人的胃扭轉，大多屬部分組織過度鬆弛。胃的正常位置主要依靠食道下端和幽門位置來固定，而肝胃韌帶、胃結腸韌帶、胃脾韌帶都對胃部起固定作用。如患者有較大的食道裂孔疝、橫膈膜疝，及十二指腸降段外側腹膜度鬆弛，都會令胃部難以固定，因而有機會出現胃扭轉。



並室未一早上展開，很多患者另，加發現，很憩者另，症，在發，的，求的相，病，後，疾，及，早，的，似，者，道，如，及，胃，病，患，期，上，緩，及，胃，扭，轉，例，失，察，「胃，扭，轉」，為，與，一，般，認，識，引，致，劇，痛，後，才，接，受，手，術，搶，救，在，腸，胃，道，疾，病，中，的，食，道，門，失，察，「胃，扭，轉」，為，與，一，般，認，識，引，致，劇，痛，後，才，接，受，手，術，搶，救，不，常，及，賁，門，失，察，「胃，扭，轉」，為，與，一，般，認，識，引，致，劇，痛，後，才，接，受，手，術，搶，救，能，種，病，大，眾，缺，乏，認，識，引，致，劇，痛，後，才，接，受，手，術，搶，救，題，必，須，盡，快，接，受，手，術，搶，救。

以下的一位患者，正是在胃部不適多年後，才知道自己有胃扭轉。

撰文：陳旭英 攝影：張文智 設計：陳承峰



蕭永泰醫生指出間歇性胃扭轉病徵不明顯，較難發現患病。

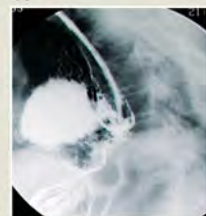
▼ 從內鏡影像中看到患者右食道裂孔疝。



▶ 電腦斷層掃描的重組影像，顯示胃扭轉情況。黑色是內窺鏡。



▼ 鉸餐造影見到胃扭轉。



▼ 從X光及內鏡影像，看到小孩有胃反轉情況。



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鉸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

「其實有胃痛胃脹已經多

手術後翌日，盧先生開始進

食流質食物，胃部痛楚亦逐漸減

退。留院兩日後出院，之後謹遵

醫生及太太指示，進食時減慢速

度，而飲食亦轉為清淡及容易消

化的食物。

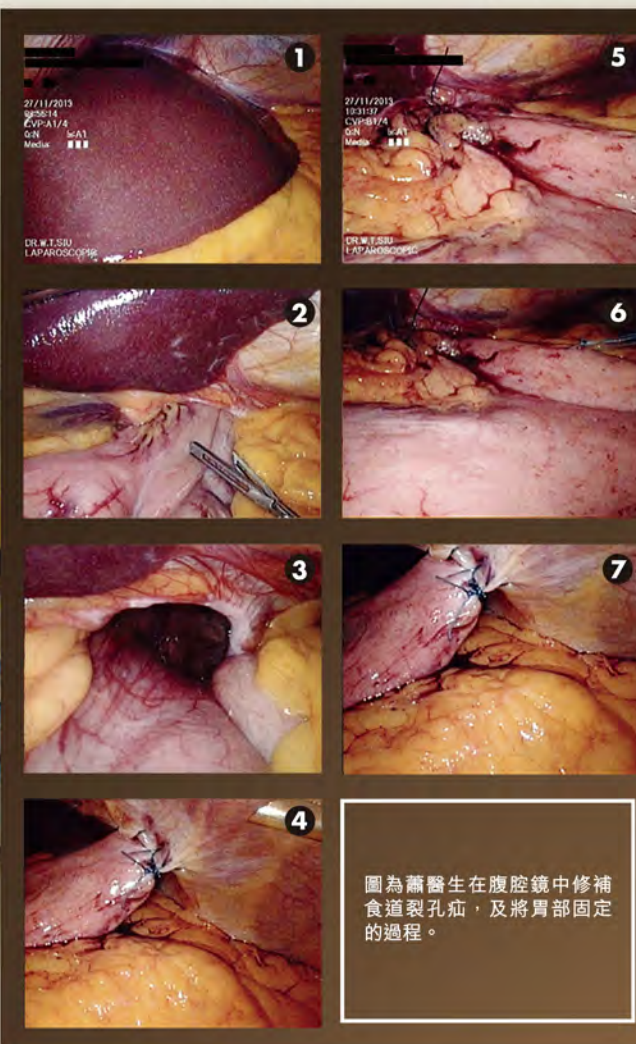
情況較嚴重的胃扭轉個案，需以腹腔镜手術將胃部復位及固定。

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。

胃鏡撥亂反正

「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



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。



胃扭轉，而是間歇性胃扭轉，加上情況又不算太嚴重，胃鏡能夠進入，醫生可以利用胃鏡將扭轉的胃部重新復位。不過必須要清楚掌握胃扭轉的方向及幅度，才有機會撥亂反正，但難度高，不是每位病人都適合。如無法以胃鏡扭回正常位置的，最後亦需要進行腹腔镜手術。」蕭醫生說。

腹腔鏡解救胃扭轉

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。「個別人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。」

年，只是一直沒有理會。現在做完手術，因年紀已不小，而且高脂高鹽的飲食習慣亦有損健康，所以都盡量少在外進餐了！」盧先生說。

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。囑

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。

