

嚴重胃食道逆流致口腔牙齦發炎 胃底摺疊手術

文／廖唯晴 攝影／盧義泓

臧女士一直有胃食道逆流的困擾，到處求醫都沒改善，而且愈來愈嚴重，近年更因橫膈膜疝氣被轉診到醫學中心。但內科藥物試過一輪，臧女士的胃酸逆流症狀已經嚴重到喉嚨、口腔及牙齦全部都發炎，什麼食物都吃不下，從五十三公斤暴瘦至四十七公斤，輾轉

來到台北慈濟醫院就醫後被轉到消化外科，伍超群主任發現臧女士除了橫膈膜疝氣，也因睡眠困擾長期服用大量安眠藥物影響腸胃功能，胃排空時間是一般人的一點五倍，因此會診身心醫學科調整安眠用藥，並提供刺激胃蠕動的藥物，再以腹腔鏡替臧女士修補橫膈膜疝



台北慈濟醫院消化外科伍超群主任透過電腦螢幕說明病人胃鏡檢查的結果，也說明為嚴重胃食道逆流病人治療的術式及考量。

氣並執行改良式的「270度胃底摺疊手術」，術後第二天，臧女士口腔、喉嚨的不適明顯緩解，順利進食，第三天出院。

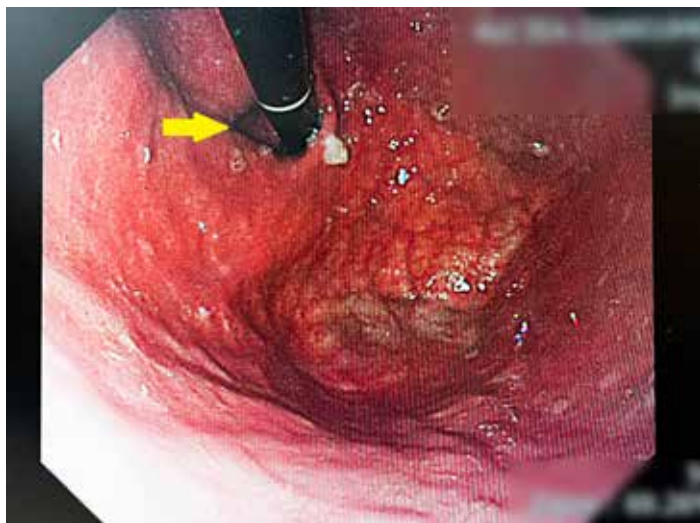
現代人生活壓力大，多有胃食道逆流的經驗，症狀不外乎是火燒心、打嗝等，像臧女士般嚴重至口腔、牙齦發炎的患者極其少見。一般來說，臨床上約有九成胃食道逆流的病人是透過內科治療，服藥就能緩解不適。伍超群主任指出，部分病人因長期的食道逆流，導致橫膈膜出現裂孔，胃往胸腔推擠，產生疝氣。發生這種情況，藥物雖能治療不適症狀，但胃酸與胃的消化酶長時間逆流，導致食道發炎，長久下來便有癌化可能。

要避免癌化就要治根治本，當橫膈膜疝氣的病人來到消化外科，醫師會透過腹腔鏡手術的三個微小切口來修補疝氣，同時施以「胃底摺疊手術」，將賁門附近的胃組織包覆於下食道外圍，藉此改善胃與食道交接處肌肉的鬆弛情形，緩解逆流。

「胃底摺疊手術」的方式有兩種，傳統方式是將食道做三百六十度的包圍，這種方式雖然效果好，但約有一成五的病人在術後出現吞嚥困難、胃脹、打嗝的副作用，相當考驗醫師對食道的鬆緊度拿捏；而改良式手術則是以兩百七十度的範圍包覆食道，留有食道空間，避

免了吞嚥困難及脹氣的困擾。伍超群主任指出，不是所有胃食道逆流的患者都需要手術，橫膈膜疝氣可以透過手術有效改善結構性問題，但沒有疝氣、單純逆流的病人，就需要藉由食道壓力測試、二十四小時酸鹼檢測等精密檢查評估是否適合手術。

伍超群主任特別提醒，胃食道逆流已然是現在社會的文明病之一，除了壓力外，安眠藥、肥胖、飲食不節制都可能加劇不適，因此術後保養如：改變生活型態、減重是必需的。此外，胃酸造成口腔、牙齦的全面發炎非常少見，若有胃食道逆流情況的病人，出現遲遲無法改善的口腔、牙齦發炎，可進一步檢查是否是逆流造成的情形。🌱



從胃鏡可看到胃與食道交接處明顯鬆弛（黃色箭頭處），因此胃酸容易逆流。