

食道疾病

孔麒豪

食道

吞嚥困難（Dysphagia）

一、定義

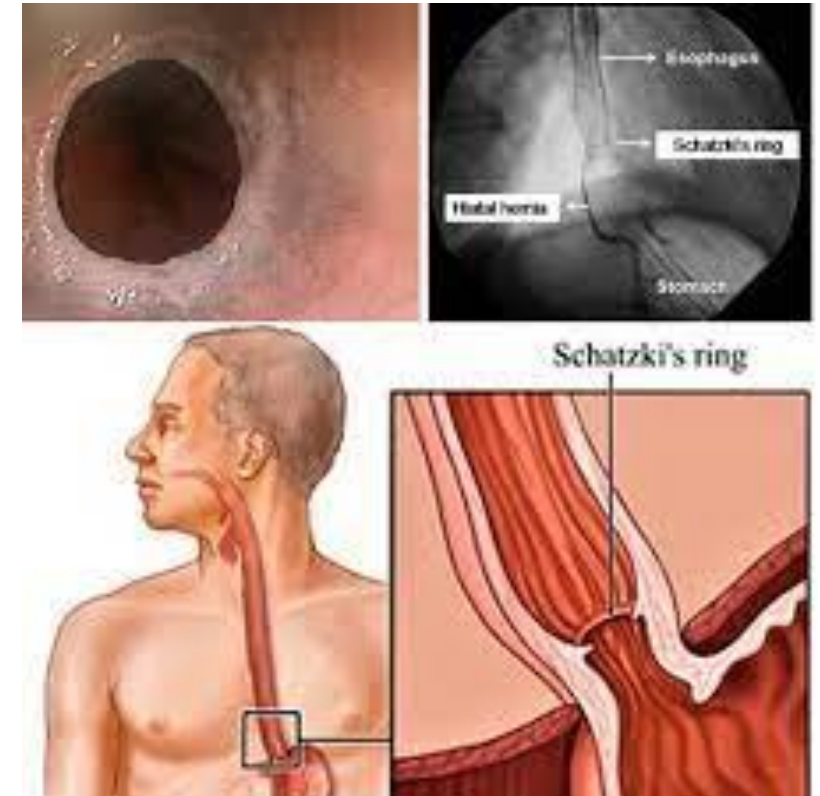
- 吞嚥困難是指食物或液體從口腔經咽喉至食道、胃過程中出現困難或異常感受，可發生於吞嚥的任一階段。

二、分類 - 口咽期

- 常見病因：
 - - 中風、Parkinson、重症肌無力、ALS、頭頸癌後遺症
- 臨床表現：
 - - 吞嚥起始困難、噎咳、聲音改變、吸入性肺炎

二、分類 - 食道期

- 機械性阻塞（固體 > 液體）：
 - - 食道癌、Schatzki ring、GERD 狹窄
- 動力性障礙（固體 = 液體）：
 - - Achalasia、食道痙攣、硬皮症



三、診斷流程

- 1. 病史詢問（起始/中途？固體或液體？嗆咳？）
- 2. 理學檢查（神經、口咽肌）
- 3. 檢查工具：VFSS(videofluofoscopic swallow study)、FEES纖維內視鏡吞嚥檢查 (Fiber-optic Endoscopic Evaluation of Swallowing, FEES)、EGD、食道動力學、鋇劑攝影

四、治療原則

- - 針對病因治療（中風復健、**Achalasia**手術、癌症治療）
- - 營養支持（改質飲食、鼻胃管、**G-tube**）
- - 預防吸入性肺炎

五、重要鑑別診斷

- 口咽：起始困難、嗆咳、聲音改變、吸入性肺炎風險高
- 機械性狹窄：固體 > 液體困難
- 動力異常：固體 = 液體困難

六、小結與口訣

- 口訣：「口咽問題會嗆咳，動力問題吃什麼都卡，機械問題吃硬的難。」
- 檢查建議：口咽期→VFSS，食道期→EGD、動力學

食道鬆弛不能achalasia

一、定義

- Achalasia 是一種原發性食道動力障礙，特徵為：
- - LES 鬆弛失常
- - 食道蠕動功能缺失

二、病因與病理生理

- 原發性：最常見，可能與神經退化或自體免疫有關
- 次發性：食道癌、胃癌、Chagas病
- 病理機轉：**Auerbach** 神經叢退化，導致無蠕動與**LES**失鬆弛

三、臨床表現

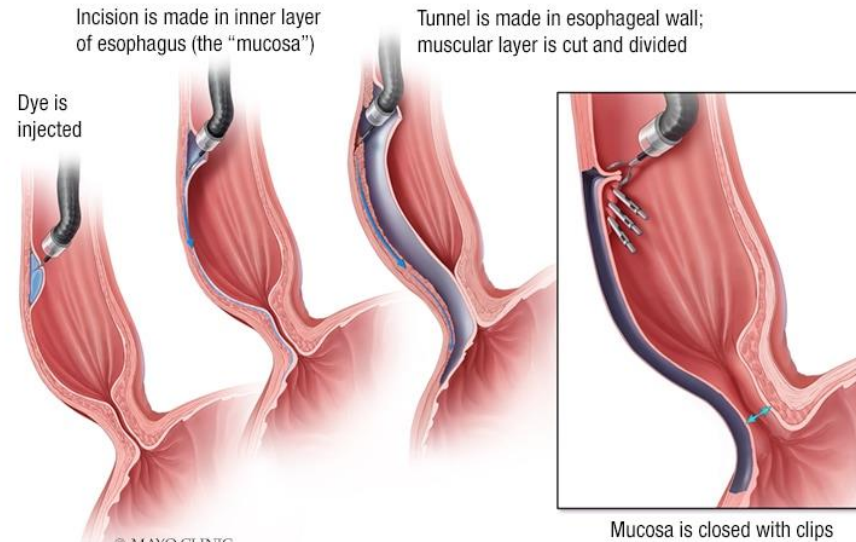
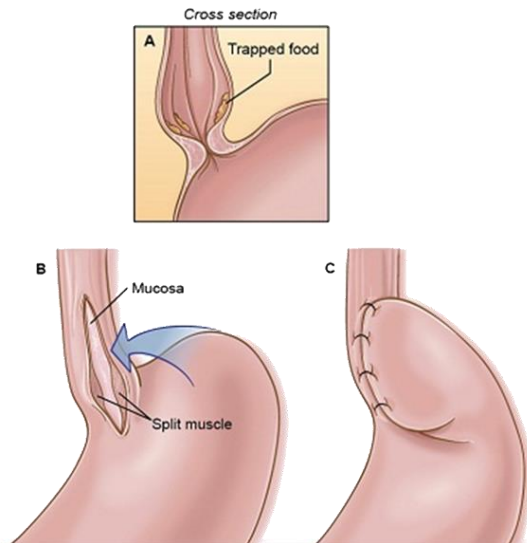
- - 漸進性吞嚥困難（固體與液體皆難）
- - 體重減輕
- - 夜間反芻、吸入性肺炎
- - 胸痛

四、診斷工具與特徵

- 鋇劑吞嚥攝影：鳥嘴樣狹窄（bird's beak）
- 食道動力學：黃金標準，顯示LES放鬆不良與無蠕動
- 內視鏡：排除惡性病變

五、治療選項

- 非手術：藥物、Botox、氣球擴張
- 手術：Heller Myotomy + 抗逆流手術、POEM（微創）



POEM procedure

六、併發症與追蹤

- - 反流性食道炎（術後）
- - 鱗狀上皮癌風險升高
- - 需定期**EGD**與症狀監測

七、記憶重點整理

- 吞嚥困難：固體與液體皆難
- 鋇劑攝影：鳥嘴樣狹窄
- 動力學檢查：LES 鬆弛差 + 無蠕動
- 治療首選：POEM 或 Heller Myotomy

其他食道結構問題

.食道癌

- - 鱗狀上皮癌（上中段）與腺癌（下段）
- - 表現：進行性吞嚥困難、體重減輕

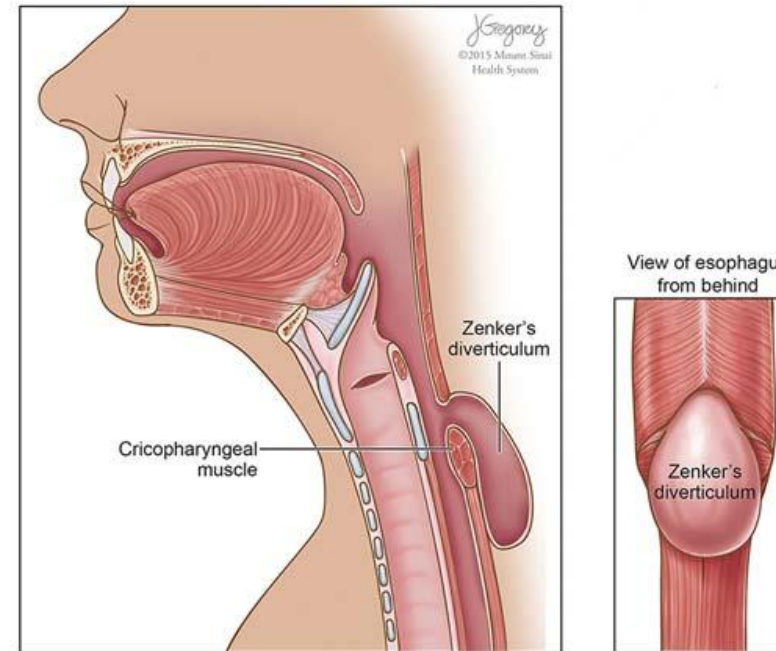
食道環與網

- - Schatzki ring：GERD相關，間歇性固體困難
- - 食道網：Plummer-Vinson症候群，與缺鐵貧血相關



Zenker 憩室

- - 咽部憩室，表現：反芻、咳嗽、聲音改變
- - 鋇劑攝影診斷，需外科處理



胃食道逆流

胃食道逆流1

- 1. 什麼是胃食道逆流（GERD）？
- 胃食道逆流病（GERD）是一種消化系統疾病，當胃中的酸性食物或胃液反流進入食道，超過正常的反流範圍，會導致食道黏膜受損，引起不適症狀。
- 2. 胃食道逆流的病理機制
- 食道下括約肌（LES）功能不全：正常情況下，LES會阻止胃內容物逆流至食道。當LES功能不良時，胃酸就會逆流。
- 胃酸分泌過多：當胃酸過多時，更容易造成反流。
- 胃排空延遲：胃內容物停留時間過長，增加反流的風險。

胃食道逆流2

- 3. 常見症狀
 - 胸口灼熱感（**Heartburn**）：最常見的症狀，通常在進食後或躺下時加劇。
 - 反酸：酸味液體反流到喉嚨或口腔。
 - 吞嚥困難（**Dysphagia**）：食物或液體吞嚥時感到阻塞或疼痛。
 - 慢性咳嗽或嗓音嘶啞：由於胃酸刺激喉嚨和氣管。
 - 胸痛：有時可能誤以為是心臟病引起的。
- 4. 診斷方法
 - • 病史詢問：詳細了解症狀的頻率、強度和觸發因素。
 - • 內視鏡檢查（**EGD**）：檢查食道是否有黏膜損傷或潰瘍。
 - • 24小時食道pH監測：檢測食道內的酸度水平。
 - • 食道測壓（**Manometry**）：測量食道運動功能，檢查LES的功能是否正常。

胃食道逆流3

- 5. 治療方式

- (1) 改善生活習慣

- 減少餐後立即躺下：餐後至少等待**2-3**小時再躺下。
- 控制體重：過重可能增加腹壓，促使反流。
- 避免誘發食物：如辛辣食物、巧克力、咖啡、酒精等。
- 少量多餐：避免一次性攝入過多食物，減少胃內壓力。

- (2) 藥物治療

- 抗酸劑：如氫氧化鋁、氫氧化鎂，迅速緩解症狀。
- 質子泵抑制劑（**PPI**）：例如奧美拉唑、蘭索拉唑，減少胃酸分泌。
- **H2**受體拮抗劑：如法莫替丁，減少胃酸分泌。
- 促動劑：如多潘立酮，用於促進胃排空，減少反流。

- (3) 手術治療

- 腹腔鏡下胃食道逆流手術（**Fundoplication**）：對藥物治療無效的患者，通過手術加強**LES**的功能。

胃食道逆流4

- 6. 併發症
- 食道炎：反流的胃酸可能引起食道炎症。
- 食道狹窄：食道長期反流可能導致狹窄或阻塞。
- **Barrett**食道：由於食道反復受酸侵蝕，食道下段細胞可能會變異，增加食道癌風險。