

胃造瘻是什麼

簡而言之，胃造瘻是在病人的左上腹，做一個可通至胃內的小洞，再將灌食管從胃內接出來至腹外，以進行灌食。有兩種做胃造瘻的方式，一種是「經皮內視鏡胃造瘻術」（Percutaneous Endoscopic Gastrostomy），簡稱 PEG，此技術自 1980 年研發以來，至今已成熟穩定，施術僅需局部麻醉，施術時間約 15 至 30 分鐘，費時極短，合併症較少，目前已是歐美國家需要長期管灌餵食病人的主要灌食途徑。另一種是以手術方式施作的「外科性胃造瘻術」（Surgical Gastrostomy），需要全身麻醉，傷口較大，合併症比率較高。

胃造瘻的好處

一些無法自行進食的病人會長期使用鼻胃管，雖然鼻胃管有置放簡單、經濟便宜的優點，但長期放置鼻胃管的缺點也不少，例如：口鼻不舒服、病人容易自己將鼻胃管拔除、需約束病人以防止自拔鼻胃管、需經常更換鼻胃管（約每個月更換）、因鼻胃管而引起出血、胃食道逆流引起食道炎、鼻胃管外觀不雅，而胃造瘻管可以避免或減少這些缺點。胃造瘻管的優點不少，例如：不會因口鼻有灌食管而不舒服、不易滑脫、不需經常更換（半年至一年更換一次即可）、外表看不出來而比較美觀（對意識清楚或有活動能力的病人而言，能顧及其尊嚴）、不會造成鼻部潰瘍，而且家人較容易照顧。

胃造瘻適應症

以疾病而言，最常接受胃造瘻術的是中風病患及癌症病患，這些病人常因喪失吞嚥能力或吞嚥困難而需要長期置放灌食管，另有其他疾病也是置放胃造瘻管的適應症，例如：重度失智症、巴金森氏症等；任何長期在使用鼻胃管的病人都可以接受評估是否合適建立胃造瘻管，尤其是鼻胃管不易插入或反覆滑脫的病患，更是需要儘早考慮；此外，照護者或是長期照護機構是否有照顧胃造瘻管的能力也是需要考量的。

胃造瘻的現況

「經皮內視鏡胃造瘻術」在歐美推行至今已近三十年，是需要長期灌食病人的主流選擇，美國每年約有二十二萬人接受「經皮內視鏡胃造瘻術」，其安全性和

對病人的幫助早為大眾所肯定。一般而言，建立胃造瘻管需要住院約一週的時間，前三天作術前準備，後四天作術後觀察及灌食照顧指導；而每半年或每年的管路更換，僅需在門診安排時間，至內視鏡治療中心更換後，片刻即可離院，不須住院。過往，在台灣地區，大多數病人選擇鼻胃管而非胃造瘻管灌食，主要是因為胃造瘻管費用昂貴，所幸，中央健康保險局已經在民國九十八年十一月開始給付「經皮內視鏡胃造瘻術」，包含技術費用及材料費用，除了建立胃造瘻的醫療費用，健保局也給付每半年的胃造瘻管更換，因此，需要胃造瘻管的病患不須要再為醫療費用問題而苦惱。

健康文章內文主要提供民眾降低對疾病因不了解產生之不安和恐懼，但不可取代實際的醫療行為，所以身體如有不適請您前往醫院就醫治療。