

小腸腸道出血的治療選擇：膠囊內視鏡還是雙氣囊輔助小腸內視鏡

一、疾病介紹－小腸腸道出血

消化道出血除了常見的胃出血和大腸出血，當臨床上胃鏡與大腸鏡執行完畢且無法發現出血點，小腸出血則要列入考慮，常見症狀包括常見症狀包括黑便及貧血，大便因為流血變成黑色（稱為「柏油狀便」），也造成血紅素下降，臨床感到疲倦、頭暈、氣短。

常見原因包括：

潰瘍或發炎：像是克隆氏症（Crohn's disease）或可能會引起小腸潰瘍，造成出血。

血管問題：小腸內的血管異常，如血管瘤或血管擴張，也會出血。

腫瘤或息肉：良性或惡性的腫瘤都可能破壞血管引起出血。

感染：某些感染會使小腸黏膜受損，引發出血。

藥物影響：長期服用抗凝血劑(阿司匹靈)、非類固醇消炎藥 (NSAIDs) 等會增加出血風險。

因為小腸出血僅占消化道出血的 5%～10%，但是小腸位置深且彎曲而且長度又佔整理消化道 60%～70%，因此傳統內視鏡難以全面檢查。因為上述原因，早期小腸出血是診斷與治療的黑暗地帶。直到公元 2000 年所發明的膠囊內視鏡(capsule endoscopy)及 2001 年發明的雙氣囊小腸鏡(double-balloon enteroscopy)問世後，小腸部分的診斷與治療才開始有突破性的進展。

二、了解不同治療方式：

項目	膠囊內視鏡	雙氣囊輔助小腸內視鏡
檢查方式	經口吞下一顆攝影膠囊，自動拍攝小腸影像	透過口或肛門插入內視鏡，利用氣囊輔助深入小腸
侵入性	非侵入性	侵入性檢查（需麻醉或鎮靜）
檢查範圍	8 成以上患者可觀察整段小腸，但無法控制方向	根據臨床判斷深入小腸上或下段，範圍受限，但可精確操作
是否可治療	✗ 僅可觀察，無法治療	☑ 可做組織切片、止血、息肉切除等治療
檢查時間	約 12 小時，期間可自由活動	約 1～2 小時，需臥床檢查
風險	少數人有膠囊卡住（滯留）風險	潛在穿孔或出血風險（機率極低）
優點	非侵入性，多數患者可觀察整段小腸	可以即時進行治療與診斷
缺點	無法即時進行治療與診斷	高度侵入性，檢查範圍僅限小腸局部
費用與健保給付	自費:五萬元 健保給付條件:	自費:五萬元 健保給付條件:

	<p>二次以上胃鏡及二次以上大腸內視鏡檢查，仍無法找出出血原因，且經其他影像學檢(如:CT/MRI，小腸攝影)。</p> <p>PS:18 歲以下患者一次以上胃鏡及大腸內視鏡檢查，仍無法找出出血原因，且經其他影像學檢查。</p>	<p>一次以上胃鏡及一次以上大腸內視鏡檢查，仍無法找出出血原因。</p> <p>因檢查時間費時需額外自費麻醉或鎮靜</p> <p>鎮靜費用:3500 元</p> <p>全身麻醉費用:2~3 萬</p>
適合患者	<ul style="list-style-type: none"> ● 初步小腸檢查患者：不確定病灶位置或症狀輕微者。 ● 高風險或體弱患者：無法耐受侵入性檢查或麻醉者。 ● 慢性不明原因小腸出血：先行影像檢查找尋可能病灶。 ● 需要全面小腸檢查者：膠囊能完整通過小腸，適合全程影像評估。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 確定有病灶需要治療者：發現病灶需活檢、止血、息肉切除等介入。 ● 膠囊內視鏡發現異常後需進一步診治者。 ● 持續或嚴重小腸出血患者：需直接治療止血。 ● 高度懷疑小腸腫瘤或狹窄：可直接觀察及取樣。 ● 症狀明確且定位明確者。 ● 膠囊滯留風險高者（如已知腸狹窄），可先行 DBE 避免滯留。

三、步驟二：各項選擇間您在意的因素及程度為何？

請圈選每項因素的重要程度（4 = 非常在意，0 = 完全不在意）：

考量因素	非常在意	在意	普通	不在意	完全不在意
費用	4	3	2	1	0
侵入性	4	3	2	1	0
併發症風險	4	3	2	1	0
即時治療性	4	3	2	1	0

四、步驟三：經過以上提供的資訊，您對治療方式清楚嗎？

Q1. 膠囊內視鏡的病人舒適度通常比雙氣囊輔助小腸內視鏡舒服。

☐對 ☐不對 ☐不確定

Q2. 雙氣囊輔助小腸內視鏡相較於膠囊內視鏡可以提供患者即時治療。

☐對 ☐不對 ☐不確定

Q3. 膠囊內視鏡比雙氣囊輔助小腸內視鏡健保給付條件更嚴格。

☐對 ☐不對 ☐不確定

Q4.雙氣囊輔助小腸內視鏡因為檢查耗時而且有侵入性，因此需額外自費麻醉或鎮靜。

☐對 ☐不對 ☐不確定

五、步驟四：經過以上的說明，您比較傾向接受哪種治療方式？

☐ 雙氣囊輔助小腸內視鏡

☐ 膠囊內視鏡

☐ 還不確定，需要再與醫師、家人討論

六、參考文獻：

1. ACG Clinical Guideline: Diagnosis and Management of Small Bowel Bleeding
Am J Gastroenterol. 2015 Sep;110(9):1265-87; quiz 1288. doi: 10.1038/ajg.2015.246. Epub 2015 Aug 25.醫材比價網>全自費醫
2. A Practical Guide to the Evaluation of Small Bowel Bleeding.
Mayo Clin Proc. 2022 Jan;97(1):146-153. doi: 10.1016/j.mayocp.2021.09.021. PMID: 34996546.
3. 全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準部分診療項目修正規定
<https://share.google/i7nCz9CsrhDHLfbTF>
4. 醫療服務給付項目及支付標準網路查詢服務. 衛生福利部中央健康保險署.
<https://info.nhi.gov.tw/INAE5000/INAE5001S01>. Accessed January 18, 2024. Accessed.