

## 吃完飯後會上腹痛？小心可能有膽結石！

陳太太今年四十五歲，體態豐滿，有糖尿病和高血脂症在用藥物控制。最近半個月來，時常在飯後感到上腹部悶痛，有時會痛到右肩及背部，這次因為在半夜痛醒而到急診，腹部超音波發現膽囊有多顆膽結石，醫師建議進行腹腔鏡膽囊切除手術。陳太太很好奇為何膽囊會有結石，手術是必要的嗎？

膽囊位於肝右葉下方，主要功能為濃縮、貯存和釋放膽汁。當進食後，脂肪進入十二指腸時，膽囊便會收縮釋放膽汁到腸道內幫助脂肪的消化。膽汁是由水分、電解質、膽固醇和膽紅素所組成，若是其中的化學成分不平衡就會變濃稠而硬化形成顆粒，長成結石。大約兩成的膽結石病人只有一顆結石，其他的病人則可能有多顆結石。

飲食習慣與膽結石的發生有相當密切的相關性。根據統計，家族中有膽結石病史者、膽固醇過高、肥胖、多次懷孕的婦女、嗜高膽固醇食物、嗜油膩食物、嗜甜食等等的情形，較容易罹患膽結石。膽結石並不一定有症狀。當膽結石阻塞到膽囊管時，膽囊管會想將膽結石推擠出去而劇烈收縮引起疼痛，病患常在飯後感覺上腹部及右上腹部腫漲疼痛，有時會痛到右肩胛骨及右背部，可持續數分鐘到數小時。若膽囊管阻塞持續沒有改善，會併發急性膽囊炎，

除了上腹部疼痛外，還會有發燒、噁心、嘔吐、右上腹部壓痛等症狀。如果膽結石由膽囊管掉到總膽管內，會導致阻塞造成黃疸，甚至併發胰臟炎。

除了臨床上表現的症狀外，腹部超音波是最方便，而且精確性相當高的診斷工具。電腦斷層掃描、逆行性膽胰造影術亦有不錯的診斷率，但病人較不舒適，通常是在臨床上懷疑時的輔助診斷工具。根據目前的研究報告，無症狀的膽結石患者，最初五年每年只有 2% 會出現疼痛症狀，而且追蹤愈久，出現症狀的比例愈低。因此對於無症狀的膽結石患者，通常建議定期追蹤即可。而在有症狀的膽結石患者中，約有六成的患者在第一次膽石症發作後兩年內會反覆發作，因此會建議接受治療。

目前對於膽結石的治療，醫界的共識是優先考慮手術切除膽囊，腹腔鏡膽囊切除術為優先選擇方式，操作如下：病患於全身麻醉下，在腹壁上開四個小洞，將二氧化碳灌注在腹腔內，裝有迷你攝影機的腹腔鏡由其中一個切口插入，放大手術視野，操作器械將膽囊管和血管夾住後，把膽囊切除移出。此技術不僅傷口小，美觀，復元迅速，且傷口感染和心肺併發症的機率也低，死亡率小於千分之一，已成為膽囊切除術的優先選擇方式。對於無法接受腹腔鏡手術的病患，可以考慮傳統式膽囊切除術。對於無法接受手術的

患者，口服膽鹽進行膽石溶解術可以針對膽固醇結石獲得不錯的效果。

無症狀的膽結石患者應少吃高脂高膽固醇的食物，定期接受腹部超音波追蹤。對有症狀的膽結石患者而言，腹腔鏡膽囊切除術是優先選擇，如果病患不願接受手術或心肺功能不佳不適合全身麻醉者，可採取內科療法。若病患為糖尿病、鐮狀紅血球貧血病患者，或疑似膽結石合併膽囊癌，不管有無症狀都應儘早手術。