



老翁右上腹痛、發燒 竟是膽結石併發肝囊腫二度感染險敗血症

Jun 23, 2025

一名年近七旬、患有高血壓與糖尿病的男性，因右上腹疼痛及高燒送醫，經診斷為急性膽囊炎，治療後返家休養。不料一個月後病情急轉直下，再度出現腹痛、黃疸，伴隨深色尿液、反覆高燒及畏寒等症狀，入院時甚至已有嗜睡現象。經診斷確認為「膽結石導致膽管阻塞，進而引發肝囊腫（俗稱肝水泡）二度感染形成肝膿瘍」，所幸在接受內視鏡取石與膿腫抽吸治療後，病況逐漸穩定。

臺北市立萬芳醫院消化內科主任張智翔表示，病人一個月前曾因急性膽囊炎住院治療，當時即發現其黃疸情形，懷疑膽管可能已有阻塞，並建議儘早處理膽結石；但病人及家屬考量整體身體狀況較為虛弱，且症狀已有改善，決定先不手術，採保守治療。未料病情再度發作時症狀更加嚴重，除典型腹痛外，還出現皮膚與眼白明顯變黃、尿色加深、高燒及畏寒，甚至神智不清、出現嗜睡情形。

張智翔醫師指出，畏寒代表細菌已進入全身血液循環，若合併意識改變，可能已發展為敗血性腦病變，需緊急處理。他進一步說明，當膽管被結石阻塞，膽汁無法順利排出，細菌可能由腸道逆行侵入肝臟。若肝臟內原已存在良性囊腫，便可能成為細菌溫床，進而引發「二度感染性肝膿瘍」。這類併發症雖較為少見，但若未及時治療，尤其對年長且患有糖尿病等高危險群而言，極易發展為敗血症，後果不堪設想。

一般而言，肝囊腫在臨床上頗為常見，民眾接受超音波檢查時常被診斷為良性的肝臟結構異常。此次案例則屬不常見的肝囊腫併發症，該名病人經膽管內視鏡手術移除結石、抽吸遭感染的囊腫後，症狀明顯改善。

膽囊的功能為儲存肝臟製造的膽汁，當身體需要消化脂肪時，膽囊會收縮，將膽汁經由膽管送入腸道。長期下來，若膽囊內膽汁濃縮或流動不順，可能因體質關係而逐漸形成膽結石。這些結石隨膽汁流動至不同位置，可引發各



種併發症，例如阻塞膽囊出口造成急性膽囊炎；若卡在膽管中，則可能導致黃疸或急性膽管炎。更嚴重者，若細菌上行感染至肝臟而未受控制，便可能發展為敗血症。

膽結石可發生於任何年齡層，根據文獻指出，肥胖、女性、40 歲以上及有生育經驗者為較常見高危險群。張智翔醫師提醒，若在健檢中發現膽結石但無明顯症狀，可先觀察；但若出現典型症狀，如飯後右上腹痛、黃疸、灰白便或急性發炎反應，應及早處理，必要時進行膽囊切除手術，以避免病情反覆惡化或引發更嚴重併發症。他也呼籲民眾，日常應避免過度油膩飲食，並定期健康檢查，是預防膽結石的有效方式。