

膽石症--中年婦女常見的疾病

[發表醫師] :吳明順 醫師(消化內科)

[發布日期] :2004/9/8

五十歲的徐女士，體型微胖，平日身體相當健康。一日，在吃完了朋友兒子的結婚喜酒後，開始覺得上腹部悶痛。起初她以為是吃壞肚子，就自行服用了一些征露丸，並提早上床睡覺。但是肚子卻越來越痛，而且開始有畏寒與噁心感。於是，徐女士就到附近小診所就醫，醫生認為是吃壞肚子引起的急性胃炎，就幫病人打了一針並開了口服藥，請她按時服藥。

徐女士在打完針後感覺較為舒服就回家了。然而，睡到了半夜又再次痛醒，而且右側肩胛骨也隱隱作痛而輾轉難眠，她本來希望起床上完廁所後症狀會有所改善，不料，卻一直嘔吐而且發高燒。家人就將他送到醫院的急診室，值班醫師發現病人有明顯的右上腹壓痛，黃疸與發燒，於是在強烈懷疑急性膽囊炎的情況下緊急做腹部超音波，發現膽囊內有許多結石，膽囊壁有水腫增厚的現象而且總膽管擴張，在打上點滴及血液培養後開始使用抗生素並收住院治療。兩日後，醫師以逆行性膽胰管攝影(ERCP)證實徐女士不僅有膽囊結石也有總膽管結石，於是會診一般外科做膽囊切除與膽管引流術。

要知道膽結石的成因必先了解其成分。一般來說，膽結石可分為三大類：一為膽固醇結石；二為色素結石；三為混合石。其中膽固醇結石及混合石以西方國家、高熱量高脂肪

飲食、肥胖、女性、年齡有關；而色素結石則以亞洲國家、慢性溶血病、酒精性肝硬化、年齡及膽道感染有關。目前由於國人飲食習慣改變，從小就食用高熱量高脂肪飲食，由此預測，膽固醇結石將會有逐漸升高的趨勢。

膽結石包括膽囊結石與膽管結石。大多數的膽囊結石，除非有發炎或膽管阻塞，否則並不會造成疼痛。所以，診斷膽結石除了臨床症狀外，有相當大的比例是因為健康檢查時腹部超音波意外發現的。典型的膽囊炎有吸氣加劇的右上腹壓痛(Murphy's sign)與發燒，有時候右上腹疼痛感會放射到右側肩胛骨與肩膀。若合併膽管阻塞則會有黃疸的表現，此時運用逆行性膽胰管攝影將可更清楚地顯示出膽管內是否有結石或腫瘤造成阻塞。

治療膽囊結石可簡單區分為無症狀與有症狀者。目前由於國內病患能夠真正使用溶解膽石藥物與震波碎石術的適應證並不多，故在此略而不談。

無症狀者，一般並不建議開刀。不過，若有下列幾種情形，醫師會建議做預防性的膽囊切除術。例如：以前曾有過急性胰臟炎與膽囊炎應避免其復發。容易惡性化的瓷化膽囊(Porcelain gall bladder)。糖尿病與免疫力不全者，一旦發生急性膽囊炎會有敗血症之虞。膽結石大於兩公分者。

有症狀者包括經常疼痛，急、慢性膽囊炎，膽管結石合併膽管炎。若是膽囊結石合併急性膽囊炎，而無膽管結石，可以考慮在住院早期或延遲至出院三個月後做腹腔鏡膽囊切除術；至於合併膽管結石者，則要用傳統的膽囊切除與膽管引流術，若是年齡過大不適合這樣大手術的，也有建議做內視鏡十二指腸乳頭切開術(EST)加上腹腔鏡膽囊切除術。

若是妳年滿四十歲，體型略胖，而且經常有上腹痛，請不要輕易地以為是普通的胃痛而自行服用成藥。建議妳還是要找消化系的專科醫師做詳細的腹部檢查，如此才能作早期的預防與正確的治療。

!!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。