

國立成功大學醫學院附設醫院斗六分院新聞稿

主題：「膽」幾壘~~~有石頭甘要緊？

發表日期：111年1月18日(星期二)

發表人：一般外科/張純萍醫師

身材微胖的52歲張女士，平日持續服藥控制三高，但因工作壓力大，會以暴飲暴食或高糖高油食物來放鬆心情。後來偶有上腹痛及悶脹感，尤其是在大吃後或半夜，以為是胃發炎或胃食道逆流而自行購買胃藥使用，但成效不彰。在腸胃內科門診安排胃鏡檢查發現只有輕微發炎，並無潰瘍或明顯逆流，但吃藥並無法完全改善其症狀。

後來再安排腹部超音波檢查，發現張女士的膽囊在禁食期間仍無法完全膨脹且膽囊壁較厚，並有數顆不到半公分的膽結石，疑似膽囊結石合併慢性膽囊炎，建議轉至外科門診評估安排開刀。但張女士因忌諱手術而聽信鄰居建議喝蘋果汁來「化石」，不到1個月，突然持續腹痛且合併噁心嘔吐及發燒，趕緊送急診。

成大醫院斗六分院一般外科張純萍醫師表示，經抽血檢查，張女士已有白血球增高，且有超音波探頭的壓痛徵狀，因此施行緊急腹腔鏡膽囊切除手術，住院3天後順利拔除引流管出院。半年後回診追蹤，未再發現肝內或膽管結石。

對於膽結石的處理，張純萍醫師表示，無痛性或是沒有症狀的膽結石是不用處理的；不過，一旦有疼痛發作過，反覆發生的機會就會大大提升，就符合手術的適應症。如已進展至急性膽囊炎，剛發生時仍可以手術處理；但如未能及時處理，進展到膽囊破裂形成肝內膿瘍或是腹腔內膿瘍，甚至會併發敗血症休克。

膽結石引發的症狀有時不僅是膽囊本身發炎，少部分病人的結石會順著膽囊管排至總膽管，可能卡在總膽管的出口導致膽汁無法排出到十二指腸，膽汁鬱積會造成黃疸、膽管炎甚至是急性肝炎；也有結石卡住胰管出口，導致急性胰臟炎。

張純萍醫師表示，傳統膽囊切除手術以右上腹切口為主，傷口大小10-20公分不等，除有太大的疤痕，術後疼痛與復原需要至少1-2週。

現在則幾乎都採微創術式，在肚臍有 1 個用來取出膽囊約 1-2 公分的傷口，以及上腹、右上腹 2-3 個小於 1 公分的傷口，除了傷口小、美觀外，病人術後恢復的時間可以大大縮短至數日。

不過，張純萍醫師提醒指出，在急性或慢性發炎期，手術從微創轉傳統開腹的機率會由不到 5% 上升至 20% 左右。所以，仍建議有症狀的膽結石患者，還是及早就醫進行手術評估。

（本篇內容旨在提供一般醫療衛教知識，如有不適或疾病，應尋求專科醫師的診治，以免貽誤病情，並能獲最佳治療的效果。）



張純萍醫師資歷：

專科別	現職	經歷
一般外科	成大斗六分院 一般外科專任主治醫師	<ul style="list-style-type: none"> ● 日本名古屋藤田保健衛生大學醫院下 消化道外科研究醫師 ● 中華民國外科專科醫師 ● 消化系外科專科醫師 ● 國立成功大學醫學院附設醫院一般外 科總醫師

專長
<ul style="list-style-type: none"> ● 各種腹內急症、腹腔鏡手術、肝膽脾胰手術、胃腸道手術、乳房腫瘤手術、疝氣手術、皮膚腫瘤手術

新聞聯絡人：管理中心行政組／高得雅

電話：(05)533-2121 分機 6203