

# 膽結石治療二三四

文/消化外科 李祥麟 主任、黃亭諺 專科護理師

膽囊是肝臟旁的一個梨型狀袋子，具有存放膽汁的功能，膽汁幫助脂肪的消化。膽汁主要由lecithin及膽固醇所組成，且具有一定的比例，若比例改變可能導致結石的形成。有些因素如：細菌感染、輸血、肝炎；糖尿病、高脂肪飲食、先天的脂肪異常等，可造成組成的比例改變。

## ★誰是膽結石的高危險群？

由於現今社會的飲食習慣西化的影響，長期攝取高油脂、高膽固醇食物的人，罹患膽固醇結石的比例增多。

## ★膽結石有何症狀及如何醫治？

大部分的膽結石沒有症狀。偶有噁心、上腹不適、疼痛及壓痛等症狀，尤其在飯後；嚴重者可伴隨發燒、黃疸、胰臟炎。造成症狀的原因是因為膽結石阻礙了正常膽汁在膽囊或膽道中的排出。如已有膽結石的形成，便少有自然排出消失，藥物治療及改變低脂飲食若沒有成功機會，最終仍須以外科手術切除。

## ★膽結石可以只把結石拿掉嗎？

基本上若膽囊發炎則表示膽囊的功能出現問題，僅把石頭拿掉而保留膽囊，以後仍會再發生結石，並不建議此作法。除非病人在緊急情形不適合麻醉，採局部麻醉的引流手術。

## ★膽囊切除的方法有哪些？

目前常見的方式有以下兩種，通常情況允許會以微創手術將膽囊切除為主：

1.傳統開腔式膽囊切除：在右上腹或正中上腹做10~15cm左右的切口，進入腹腔內直接將膽囊切除。

2.腹腔鏡膽囊切除術(laparoscopic cholecystectomy)：在腹部做三到四個小切口，大約在5~12 mm，在內視鏡(腹腔鏡)及附屬機械的幫助下，把膽囊切除的手術方式。

## ★手術方式的不同對病人有何差異？

兩者都是把膽囊摘除。採用腹腔鏡的方式好處：

- 1.術後傷口較不痛，傷口小、疤痕少。
- 2.住院期短，早日回復正常生活。

## ★有膽結石的肥胖病人適合哪種手術？

如果器械的大小可以運用，用腹腔鏡進行膽囊切除術的方式，有時比傳統的方式更好處理。

## ★腹腔鏡膽囊切除術，是否可以完全取代傳統的膽囊切除術？

雖然腹腔鏡膽囊切除術目前已被認為是治療症狀性膽結石的標準術式，而且是一種安全有效的切除膽囊方法；但是對於有膽囊因發炎、沾黏及解剖上的變異的病人，醫師

可能會考量改以傳統的切除術來避免併發症的發生。

**★有哪些情形不建議用腹腔鏡膽囊切除術？而考慮以傳統方式切除膽囊。**

1. 膽囊發炎嚴重。
2. 曾於上腹部接受過手術且極度沾黏者。
3. 無法確定的解剖異常。
4. 手術過程中有狀況如：出血或腸子破裂。
5. 不適合氣腹狀態(因術中腹腔內需灌入二氧化碳)，如：心臟及肺臟疾病者。
6. 若合併有容易出血傾向時。

**★膽結石合併急性膽囊炎是否適合腹腔鏡膽囊切除術？**

膽囊發炎的急性期用腹腔鏡來處理後，併發症比急性期過後來得高。由於手術技巧的進步及經驗的累積，腹腔鏡膽囊切除術是可行，但是改成傳統開腹手術的機率會比常規安排的腹腔鏡手術來的較高。

**★接受腹腔鏡膽囊切除術需住院多久？**

在台灣大約2~4天左右。

**★腹腔鏡膽囊切除術有何危險性？**

腹腔鏡膽囊切除術跟其他手術方式一樣會含有手術風險。可能的併發症有麻醉風險、手術中或手術後的出血、傷口感染、膽道損傷、腸道損傷、膽汁溢漏、腹內濃瘍等。事實上，腹腔鏡膽囊切除術在有經驗及

受過良好訓練的醫師進行下，手術併發症可降至最低。

**★接受腹腔鏡膽囊切除術後，如有下列情形要立即回醫院接受醫師檢查：**

1. 寒顫、發燒至38.5°C以上。
2. 出血。
3. 腹部持續腫脹、疼痛。
4. 持續嘔吐、噁心。
5. 持續咳嗽呼吸困難。
6. 任何傷口有紅腫、膿排出。
7. 不知原因的食慾不振、疲勞。

**★如何避免膽結石形成？**

1. 養成定時定量、少量多餐的飲食習慣，避免暴飲暴食。
2. 食物選擇應以低糖、低脂、低膽固醇與高纖維為原則，多吃蔬菜、水果、全穀類和全豆類等食物，並充分攝取維生素A、C、E。
3. 不要長時間坐著不動，應適度運動，並紓解壓力、放鬆心情。
4. 適當攝取水分，一天至少喝3000c.c.左右的白開水。
5. 若有便秘症狀，應積極接受治療。
6. 若已罹患膽結石，飲食應清淡，用水煮、清燉、清蒸、涼拌等烹調方式取代油炸、油煎。