

右上腹間歇性悶痛 急性膽囊炎常見警訊

文／消化系 主治醫師 余承儒

人體的右上腹部有多個臟器，包括肝臟、膽囊及膽道、胰臟頭部、胃幽門部、十二指腸，以及部分大腸、小腸。一旦右上腹急性疼痛，這些臟器的病症都要納入鑑別診斷，其中以急性膽囊炎為首要考慮，因為它是右上腹部疼痛最常見的原因之一。

急性膽囊炎為膽囊壁的發炎反應，超過9成的患者是膽結石阻塞膽囊管或膽囊頸所引起。一旦膽囊管或膽囊頸阻塞，原本殘留於膽囊內的膽汁滯留而孳生大量細菌，數日內便會造成膽囊內蓄膿、壞死或破裂穿孔，甚至引發腹膜炎或全身性敗血症等嚴重後果。

症狀

疼痛感常自右上腹逐漸輻射至肩背部

臨床上，急性膽囊炎好發生於40歲以上的中年人，女性多於男性，特別是肥胖及多次妊娠的婦女，罹患機率較高。

急性膽囊炎的臨床症狀多為右上腹部疼痛。疼痛剛開始時並不明顯，往往只是間歇性或持續性的悶痛，時間可持續數小時至數日之久。疼痛感常輻射至背部、右側肋骨緣、肩胛骨或右側肩膀，通常在進食後更為明顯。此外，患者還可能伴隨噁心、嘔吐、

寒顫及發燒等症狀，少數患者則會出現鞏膜和皮膚輕度發黃的現象。

檢查

腹部超音波檢查簡單方便且準確度高

在身體理學檢查方面，醫師常可發現患者右上腹部有壓痛感，有時會合併局部腹膜炎的病徵，甚或摸到腫大的膽囊。在一般實驗室檢查方面，可以發現白血球增多及發炎指數上升。至於影像學檢查，傳統的X光檢查對急性膽囊炎的診斷幫助有限，僅約1成左右的病例可以看到鈣化的膽結石。

相對的，腹部超音波對於急性膽囊炎而言，是一種簡單便宜、不具侵犯性、準確且少誤差的檢查方法，最為廣泛使用。腹部電腦斷層檢查的主要目的，在於檢查急性膽囊炎有無併發症或膽囊周邊的臟器有無其他病變，以便在治療時當作評估的依據。

治療

確定診斷後應儘快以腹腔鏡切除膽囊

急性膽囊炎的治療以手術為主。由於腹腔鏡手術器械及技術的進步，成為治療急性膽囊炎的主流。急性膽囊炎患者除非身體狀

況不宜手術或不願意開刀，否則應儘早施行腹腔鏡膽囊切除術，因為腹腔鏡手術最怕的是嚴重局部粘黏，而粘黏的程度與發炎的時間長短有關。及早施行手術治療，可以避免因粘黏而增加手術難度，也可以降低因粘黏而必須改為傳統開腹膽囊切除術的機率。

不適合手術治療或不願意開刀的患者，可考慮先使用抗生素保守治療，部分患者有機會因而獲得改善。若未改善，可在X光或超音波的引導下，經皮膚穿刺，由體外插入1條約4 mm的塑膠管進入膽囊中，把已經化膿的膽汁引流到體外。但這只是一種權宜之計，待數日或數週之後，在安全的身體狀況下，仍需施行手術把膽囊摘除。

膽囊摘除後，對於患者的身體可說是毫無影響，除了偶而在吃多了油膩的食物後會輕微腹瀉之外，其他如消化或營養吸收的功能，均能正常運作。

保健

少吃高脂肪高膽固醇及刺激性的食物

膽囊炎患者的飲食應特別注意。由於脂肪類食物會引起膽囊收縮，因而造成膽囊內壓力上升，常使腹部疼痛加劇，所以不宜食用肥肉、油炸或含油多的食品。含有高脂肪

的食物，例如動物內臟、蛋黃或巧克力等，也都不宜食用。辛辣及刺激性的食物及調味品，例如辣椒、花椒、咖哩、菸、酒、咖啡等，會刺激胃酸分泌，過多的胃酸會造成膽囊收縮而誘發膽絞痛，也應避免。過酸的食物會誘發膽絞痛，同樣不適合膽囊炎患者攝取。

預防

體重要注意但不可快速減肥長期禁食

在預防膽囊炎方面，建議大家做到以下幾點：

- 慎選飲食，不要吃高脂肪或高膽固醇的食物，應多食用高纖維飲食，高纖維飲食可吸附油脂，減少腸道的吸收。
- 養成規律的飲食習慣，定時適量，不可暴飲暴食。
- 避免長期服用女性荷爾蒙製劑及降血脂藥物。
- 如有糖尿病，需就醫治療，因高血糖容易誘發膽囊結石。
- 維持理想體重，肥胖容易產生膽囊結石。快速減肥或長時間禁食，則會影響膽汁內各成分的平衡而形成膽囊結石，也應避免。⊕

