



50 歲的王太太平常健康情況良好，主訴上腹痛兩週，症狀時好時壞，痛起來好像抽筋一樣，有時只有悶痛；仔細詢問之下，發現病患疼痛位置是在上腹偏右，發作時間多在吃完飯後。每次發作持續時間約半

小時到一小時左右，之後感覺慢慢緩解，曾經自己買胃藥吃都不見效果，因而至本院門診就診。

經過詳細問診及理學檢查發現病人除了右上腹有局部壓痛外並無其他異常。也無黃疸、黑便、嘔吐、體重減輕或發燒等其他症狀。進一步超音波檢查顯示膽結石（如圖）無併發膽囊發炎，因此我們建議病人進一步接受外科手術治療，術後病人恢復良好。

膽結石是最常見的膽囊疾病，好犯於中年以後，尤其以女性居多。女性發生機會至少是男性的 2 倍。一般人約有 10% 患有膽結石，年輕女性（20～50 歲）的膽結石盛行率約 5～20%，可是中年以後女性（50 歲以上）的膽結石盛行率高達 25～30%。¹

膽結石顧名思義就是膽囊中有石頭。可是根據不同的成分組成可以分為膽固醇結石、黑色色素結石和棕色色素結石。膽固醇結石是最常見的結石，由膽固醇構成，顏色是黃白色，結石核心是鈣鹽或膽紅素。黑色色素結石主成分是膽紅素鈣或是參雜銅或黏液蛋白，常見於肝硬化或是有溶血疾病的病人。棕色色素結石成分是膽紅素鈣和不等比例的膽固醇和蛋白質組成，常與感染有關。

膽結石危險因子是：

1. 年紀：因為年紀大的人，膽汁中的膽固醇分泌增加，同時膽酸合成減少。
2. 女性：因為女性膽汁中的膽固醇分泌增加可能與女性素(Estrogen, Progesterone)有關。
3. 肥胖：有研究顯示，BMI>45 的人得到膽結石的風險是正常人的 7 倍。²
4. 多產婦：因為女性懷孕期間膽汁中的膽固醇分泌增加而且膽囊收縮變慢。
5. 藥物：尤其是避孕藥等賀爾蒙相關藥物。比較特別的是血液中的膽固醇高並不會增加膽結石風險。

雖然有膽結石的人口眾多，但大多數的患者 (>90%) 均無症狀。而無症狀的人終其一生可能都不會有症狀。根據研究³，無症狀的膽結石患者 5 年內每年有 2% 的機會會變成有症狀者。而且，一旦變為有症狀，其表現為膽絞痛，而不是嚴重併發症。故無症狀的膽結石患者目前的治療建議是不處理，等有症狀再說。一旦轉為有症狀者，38~50% 的病人每年都會復發膽絞痛，並且每年都有 1~2% 的機會會產生嚴重併發症（包括急性膽囊炎、總膽管結石併發阻塞性黃疸、敗血症、胰臟發炎、瘻管、膽囊癌等）。故有症狀者，均建議要接受外科治療。

膽結石最重要的檢查是腹部超音波。對 2mm 大小的結石，超音波有 95% 的敏感度和 95% 的特異度。因此，超音波可說是診斷膽結石的最佳工具。其他像 CT、MRI 主要是對已經發生併發症的情況才比較有幫助。

膽結石可說是最常見的腹部疾病。通常不會有症狀，故無症狀的人建議觀察即可。而對於有症狀的人則建議接受標準的外科手術。外科腹腔鏡膽囊摘除手術只要住院 3 天，兼具治療效果好，傷口小與恢復快等三大優點，是膽結石最佳治療首選。現在網路上有很多似是而非的偏方，都是未經臨床證實的方法，請民眾不要相信，更不要以訛傳訛，以免害人誤己。

參考文獻

1. Kratzer W, Mason RA, Kachele V; Prevalence of gallstones in sonographic survey worldwide. J Clin Ultrasound 27:1, 1999.

2. Stampfer MJ, Maclure KM, Colditz GA, et al: Risk of symptomatic gallstones in women with severe obesity. Am J Clin Nutr 55:652, 1992.
3. Gracie WA, Ransohoff DF: The natural history of silent gallstones: The innocent gallstone is not a myth. N Engl J Med 307:798, 1982.

內科部主治醫師 陳建全

網頁分享：

NUTU