

一次性腹腔鏡總膽管截石及膽囊切除術，市立聯合醫院半年開出滿分佳績

■ 採訪整理 / 企劃室

現職：高雄市立聯合醫院一般外科
主任暨內視鏡微創手術中心主任



90歲徐老先生、84歲莊老先生、68歲陳先生都是因為右上腹持續疼痛，又有發燒、嘔吐，臉色發黃等症狀，來到本院急診，經醫師診斷為膽囊結石、膽管結石、合併膽道炎、阻塞性黃疸及胰臟炎，住院治療評估後，決定接受一次性腹腔鏡總膽管截石及膽囊切除術，以上幾位高齡膽道系統結石病患，都是本院新成立的微創內視鏡手術中心個案，術後無任何併發症。

聯醫微創手術個案顯著成長

高雄市立聯合醫院去年10月委請國內達文西手臂及微創手術臨床經驗豐富的卓世川醫師進駐，成立微創內視鏡手術中心，半年來從急診中留置10多名膽囊合併膽管發炎病患住院，不需轉診醫學中心，完成一次性腹腔鏡總膽管截石及膽囊切除

術，開出滿分佳績，成功協助病患擺脫長年腹部疼痛的困擾。

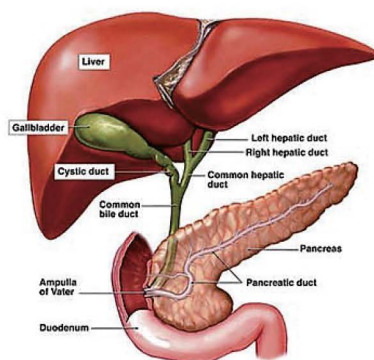
聯合醫院院長張宏泰強調，雖然微創內視鏡手術已經行之有年，目前醫學中心針對膽道系統結石病患，普遍採用二次性處理模式，鮮少有醫師能夠熟練地運用一次性腹腔鏡總膽管截石及膽囊切除術。而卓世川醫師是國內這方面的翹楚，臨床經驗相當豐富，他在醫界算是奇葩，精通身體各部位的微創手術，累積上千例的腹腔鏡手術個案，所以一次性解決膽囊及膽管結石病兆，對卓醫師而言是非常有把握的。

一次性整體效益優於二次性

內視鏡手術中心主任卓世川強調，雖

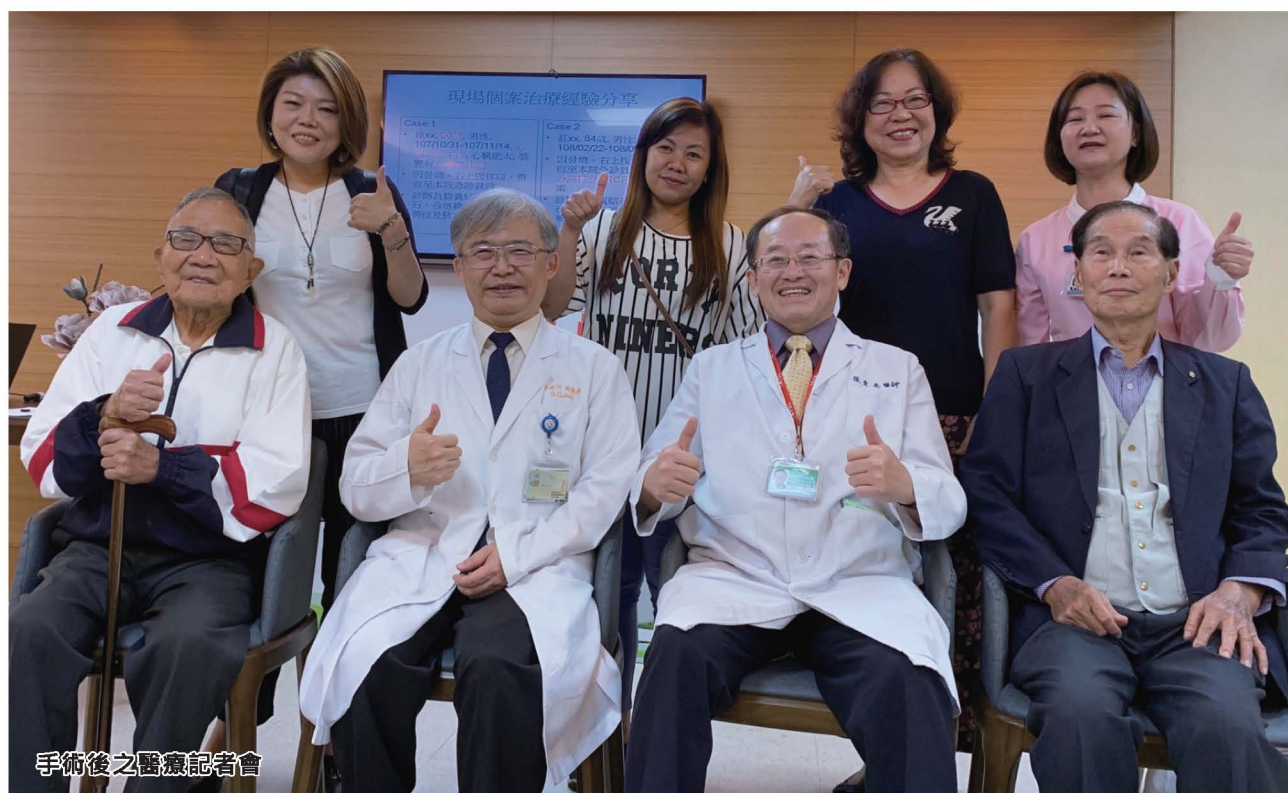
然微創內視鏡手術已經行之有年，但目前醫學中心針對膽結石病患通常採用二次性處理，第一次先以內科ERCP (內視鏡逆行性膽胰管造影術)，第二次再採外科LC (腹腔鏡膽囊切除術)，而進行ERCP時不能麻醉，病患必須清醒的配合醫師指令翻動身體，臨床上病患大多反映『很恐怖、很痛苦』，常常受不了半途中斷無法完成。

因此，近年來國際醫界發展出透過外科LCBDE+LC(腹腔鏡總膽管截石術+膽囊切除術)一次性處理膽道系統多處結石疾病，對病患而言副作用最少，而醫院成本效益也優於二次性處理。依據近年系統性文獻回顧及統合分析結果，一次性腹腔鏡總膽管截石及膽囊切除術，在膽管結石清除成功率、手術併發症與死亡率跟二次性處理一樣，但在住院天數、病人侵入性處置頻率、結石殘留再處理率、成本效益分析上，均優於二次性手術，而且也可避免因ERCP取石時切開括約肌所造成不必要之後遺症。



膽囊相關位置圖

卓世川說明，微創手術已成為目前外科發展趨勢，傳統手術所帶來的傷口疼痛及創傷，總是令病患感到卻步，以致耽誤最佳治療時機；然而微創手術本身具有傷口小、失血少、恢復快的優點，可以在不影響治療效果的原則下，將創傷減至最小，也因此大幅度的減少感染、疼痛與住院時間，可使病患早日回到工作崗位，恢復正常生活。



手術後之醫療記者會



膽道系統結石臨床統計資料

全世界膽結石的發生率約 10~15%，基因及生活習慣不同，歐美國家的發生率高達25%，過去台灣發生率為 4.3%，但因近年飲食西方化精緻化，發生率增近約10%，環境、飲食及基因都可能是發生膽結石的因素，根據統計約有5-19% 膽囊結石患者同時合併有膽管結石。

統計分析產生膽囊結石的危險因子：年紀大、女性(女：男=2-3：1)、懷孕、肥胖、高膽固醇飲食、全靜脈營養患者、基因。

預防和治療膽道系統結石的方法

- 1、飲食定時定量(儘量避免隔餐不進食)、少量多餐、忌暴飲暴食。
- 2、飲食內容以低糖、低脂、低膽固醇和高纖維(蔬菜、水果、全穀類和全豆類食物)為主，補充維生素A、C、E；避免辣椒、胡椒、芥菜。
- 3、運動及減肥可有效預防和治療膽道結石，每週3次、每次30分鐘左右的低強度有氧運動。



膽囊切除術後飲食注意要點

不少膽囊炎、膽石症病人做了膽囊切除術以後，在3~6個月內，經常會有大便不成形、較稀甚至腹瀉現象，此時若進食了脂肪性食物，症狀就更嚴重。這種情況在醫學上叫做「脂肪性腹瀉」。為什麼會出現腹瀉呢？卓世川說明，肝臟每天分泌膽汁約800-1000毫升，膽汁經膽管流入十二指腸，幫助脂肪消化，幫助脂溶性維生素A、D、E、K吸收，同時，膽囊還具有儲存和濃縮膽汁的作用。但是，膽囊炎、膽石症病人切除膽囊後，由肝臟分泌的膽汁直接流入總膽管及小腸，病患身體便失去了膽囊的儲存、濃縮、排泌膽汁和分泌

等功能，而腸內膽汁酸濃度降低，膽鹽的含量也比正常人減少一半。因此如果攝入的食物中脂肪含量較多，會引起脂肪消化不良並影響脂溶性維生素的吸收，惟經過一段時間後，身體會逐漸適應和代償，通常這個過程約3~4個月。

卓世川提醒接受膽囊切除手術的朋友，脂肪攝取要加以限制，採用少吃多餐的辦法，一餐食量不宜過飽。食物內容以低脂半流食或低脂軟飯，如粥類、麵條、豆腐、蛋清、去脂牛奶、低脂瘦肉、少纖維蔬菜和水果等為原則。烹調以燉、蒸、煮方法為宜，經過一段時間適應後，再逐漸放寬對脂肪食物份量。