

胆道结石

- 定义
- 症状
- 治疗方式
- 术前术后注意事项
- 居家照护注意事项

一、前言

胆道结石是指胆道系统中包括肝内胆管、总胆管及胆囊等有结石，一般俗称的胆结石即指胆囊结石。

二、症状

- (一) 最常见的症状为突然发生发烧、右上腹部疼痛，疼痛强度可由轻度闷痛到严重的绞痛。合并有急性胆囊炎病人，触压右上腹部时，病人会深吸一口气产生异常的疼痛而在吸气时停止呼吸，严重时会反射到背部或右肩胛骨疼痛。
- (二) 右上腹部有饱胀感，常会有打嗝或呕吐。
- (三) 发烧或畏寒。
- (四) 黄疸，如：脸色变黄、巩膜(眼白)变黄。

三、治疗方法

- (一) 药物治疗
 - 1. 抗生素治疗：用以控制发炎反应。
 - 2. 止痛药物：发生胆绞痛时，可藉由止痛药物来减轻疼痛。
 - 3. 溶石药剂：用于结石小且非钙化的胆固醇结石时。
- (二) 手术治疗
 - 1. 胆囊切除术
 - (1) 传统式手术：适用于单纯的胆囊结石、总胆管结石及肝管结石者。
 - (2) 腹腔镜手术：若是单纯胆囊结石，没有胆道发炎或胆道结石情形时，经医师评估患者病情，可运用此种手术方式。这种手术伤口比较小，只有四个小伤口手术后恢复快且可缩短住院天数。
 - 2. 总胆管切开取石及 T 型管引流术：若有总胆管结石及肝内结石的疾患，就必需经由总胆管切开取石及置放 T 型管引流。
 - 3. 部分肝切除术：若属于肝内结石合并肝叶萎缩、恶性变化、肝管狭窄，可能需要执行部份肝切除术。
- (三) 经皮穿肝胆道镜取石治疗(PTCS)
- (四) 内视镜括约肌切开术或成形术：常用于有总胆管结石的患者，可经由内视镜实施括约肌切开术或成形术来取石。

以上治疗方法均有各自的优势以及局限性，需综合评估后而定。

四、术前术后注意事项

（一）术前注意事项：

1. 营养方面：可采高蛋白、高热量、低脂肪饮食。
2. 皮肤方面：因黄疸致使皮肤瘙痒，可用温水拭浴或依医师指示涂擦止痒药膏、抗过敏药物来缓和不适的症状，若皮肤干燥，可使用乳液保护。
3. 常规检查：抽血、心电图、胸部 X 光等。
4. 手术前须填妥手术同意书，前一晚午夜后开始禁食(包括开水)。为防止术后肺部扩张不全，于术前练习深呼吸、咳嗽的方法。
5. 准备束腹带于手术后使用，以减轻伤口牵扯痛。

（二）术后注意事项：

1. 饮食须知：手术后应采低脂肪饮食，减少吃高胆固醇及容易在体内产生气体的食物，如：猪油、肥猪肉、内脏类、油炸食物、包心菜、洋葱、花菜、胡萝卜、大豆、黄豆及其它豆类、黄瓜或蕃薯类等。依患者身体状况，渐进式恢复一般饮食。



2. 适度运动：避免剧烈及过度的活动，可做轻度活动，如：散步，适当休息、避免过劳；避免提重物(单侧 >5 公斤)、搬运或执行会增加腹压之动作(如便秘)。

五、居家照护注意事项

（一）伤口与引流管照顾：

1. 保持身体清洁，避免伤口处浸润，可以淋浴，淋浴后应马上消毒伤口并更换纱布。

2. 留置胆汁引流管时，应着宽松衣物，以避免压迫引流管影响引流功能。
3. 留置胆汁引流管活动时应正确将引流管及引流袋顺势向下，并固定于大腿或腰上，以避免过度牵扯，造成引流管滑出。
4. 应记录每日引流管的引流量，引流管每天碘伏消毒 1 次，引流袋每 7 天更换 1 次。

(二) 若有以下情形发生时，请立即返院就诊：

1. 高烧不退。
2. 尿液呈现茶色、解便为灰白色。
3. 皮肤瘙痒。
4. 黄疸。
5. 剧烈呕吐、腹痛。
6. 引流管脱出。
7. 引流液呈红色或混浊。
8. 引流量突然减少或无引流液时(正常流量每日约300-600ml)，或有腹胀、腹痛或胆汁引流量每天超过1000ml。
9. 伤口处有红、肿、热、痛、出血或脓样分泌物。

(三) 请依照医师指示按时回诊。

本著作非经著作权人同意，不得转载、翻印或转售

著作权人厦门长庚医院