

輕度急性膽囊炎的治療選擇

前言

當醫師診斷您有輕度急性膽囊炎時，日後再復發的機率就會增加。抗生素治療與膽囊切除手術都可以降低膽囊炎復發的風險，但對於您的身體健康狀況有不同的影響。每一個人的生活形態、工作性質與想法並不相同。您可以經由與醫療人員討論後，依據您自己的個人狀況及想法，決定要接受抗生素治療或是膽囊切除手術。過程中，有問題請詢問醫療人員。



適用對象/適用狀況

依照目前大多數一般外科醫師或腸胃外科醫師所認可的治療指引《東京指引(Tokyo guideline)十三版》指出，診斷結石性膽囊炎需同時具備1.症狀、2.膽汁鬱積、3.影像學證據，且可分為三等級，輕度、中度、重度。如果您因為腹痛，接受超音波檢查或是電腦斷層檢查，確認是急性膽囊炎。若您是符合上述診斷之輕度急性膽囊炎，而且您身體狀況適合開刀、心肺功能正常、目前沒有使用抗凝劑、腹痛情形不超過5天，可參考本決策輔助工具。

疾病或健康議題簡介

■ 膽囊的功能

儲存膽汁，膽汁的功能是消化脂肪，當脂肪進到腸子內，膽囊會收縮並將膽汁排出來。膽囊切除不會造成膽汁分泌異常的問題。

■ 膽囊炎成因

如果石頭或膽沙卡在膽囊出口，則膽汁無法排出，會引起疼痛，之後會引起膽囊炎。大部分的膽囊炎都是發生在飽餐後，或是吃太油膩的食物。通常越油膩的食物，需要越多的膽汁來消化脂肪，因此膽囊收縮強度與次數會較多、較久、較大，因此較容易引起石頭或膽沙阻塞。若是石頭或膽沙能在短時間內自動排出、淤塞解除，疼痛會自己好。持續的膽囊出口堵塞，便會產生發炎症狀。

■ 症狀與徵兆

右上腹疼痛、右背疼痛、發燒、食慾變差，或嘔吐。糖尿病或腎功能不好的患者，有時候症狀不明顯，常常是較嚴重時才發現。

■ 檢查

右上腹壓痛，尤其是吸氣時更痛，白血球上升，超音波可看到膽囊腫脹，有結石與膽沙。

■ 併發症

若是持續的膽囊炎不治療，膽囊發炎的情形可能會越來越嚴重，導致膽囊化膿潰爛，引起全身性的細菌感染，休克，敗血症。

醫療選項簡介

輕度急性膽囊炎的治療包括腹腔鏡膽囊切除手術及抗生素治療。

一、腹腔鏡膽囊切除手術

只需要三個一公分的傷口便可將膽囊取出，是最徹底的治療方式。如有健保身分，手術費皆健保給付(部份耗材需自費)。一般開完刀，約 2 至 4 天便可出院。若是曾經有接受過上腹部手術或是術中發現發炎沾黏太厲害者，則術中可立即更改為傳統剖腹膽囊切除手術。傳統手術傷口約 10 至 15 公分，手術後傷口較疼痛及容易發炎。腹腔鏡手術術後約 2-3 天便可出院，傳統開腹手術則約 7 至 10 天可出院。手術後採低油飲食，(請參考附件低油飲食衛教單張)。出院後約一個禮拜回診看傷口，如果恢復順利約術後 14 天即可恢復工作，但 2 個月內應避免增加腹壓的活動，例如搬 10 公斤以上重物、仰臥起坐、跑步等劇烈運動。

二、 抗生素治療

需要住院接受 3 到 7 天治療療程，約一半的患者有機會改善。若是沒有改善的話，發炎會持續惡化、嚴重，此時勢必要開刀或放引流管。

您目前比較想要選擇的方式是：

- 腹腔鏡膽囊切除手術
- 抗生素治療
- 目前還不清楚

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一、選項的比較

特性 \ 選項	抗生素治療	腹腔鏡膽囊切除手術
優點	1. 不用手術，避免手術及麻醉的風險，無傷口疼痛及發炎的併發症。 2. 治療後即可立即工作。	一勞永逸，住院天數短。
缺點	1. 會反覆發作，10~20%復發率。 2. 15%治療無效，需要緊急手術或其他治療。 3. 20~25%合併膽道結石及膽管阻塞及胰臟發炎。	1. 有傷口疼痛、手術及麻醉的風險。 2. 0.47~0.78%死亡率。 3. 8~11.5%手術相關併發症。 4. 5~20%短期腹瀉。
其他	膽囊結石可能掉入總膽管，造成總膽管阻塞及胰臟炎。	術後影響工作，手術費用

步驟二、您對於醫療方式的考量

請用圈選方式表達您對問題的在意程度：0 分代表對您完全不在意，5 分代表對您非常在意。

考量項目	完全 不在意	在意程度	非常 在意	備註：如果您非常在意這件事，建議您可以考慮選擇的方
------	-----------	------	----------	---------------------------

							案
病患的舒適度	0	1	2	3	4	5	抗生素治療
金錢考量	0	1	2	3	4	5	抗生素治療
時間考量	0	1	2	3	4	5	腹腔鏡膽囊切除手術治療
抗生素的復發率及相關合併症	0	1	2	3	4	5	腹腔鏡膽囊切除手術治療
手術的合併症及死亡率	0	1	2	3	4	5	抗生素治療
手術後腹瀉	0	1	2	3	4	5	抗生素治療

步驟三、對於上面提供的資訊，您是否已經了解呢？

- 1. 接受抗生素治療，膽囊炎有復發的可能。 對 不對 不確定
- 2. 接受抗生素治療，沒有傷口疼痛的問題。 對 不對 不確定
- 3. 接受抗生素治療，可以避免手術及麻醉風險。 對 不對 不確定
- 4. 接受腹腔鏡膽囊切除手術，能有效降低膽管及胰臟併發症。 對 不對 不確定
- 5. 接受腹腔鏡膽囊切除手術，併發症或死亡的風險不高。 對 不對 不確定
- 6. 接受腹腔鏡膽囊切除手術，可能會有短期腹瀉的情形。 對 不對 不確定

步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎？

我已經確認好想要的治療方式，我決定選擇：（下列擇一）

- 腹腔鏡膽囊切除手術治療
- 抗生素治療

我目前還無法決定

- 我想要再與我的主治醫師討論我的決定。
- 我想要再與其他人（包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者...）討論我的決定。
- 對於以上治療方式，我想要再瞭解更多，我的問題有：

不進行任何治療，原因： _____

參考文獻

- 1. 《東京指引(Tokyo guideline)十三版》
- 2. 中華民國消化外科醫學會急性膽囊炎治療指引

出版日期/更新日期：2024年8月21日(三版)

完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論。