

# 膽胰管內視鏡碎石精準清除 不開刀免住院無副作用

文／編輯部

## 案例分享

**40**多歲的張先生，因為工作關係，經常每天喝酒應酬長達20幾年，逐漸養成酗酒習慣。在今年農曆年前的一次聚餐又是照常牛飲喝酒，突然發生上腹劇烈疼痛到甚至無法坐下或站立，並且感覺噁心，吃了東西也全部嘔吐。張先生隨即被送到附近醫院，經醫師診斷為「酒精性胰臟炎合併胰管結石」；電腦斷層攝影顯示「胰臟胰管」內出現一顆約1公分的結石，導致胰管嚴重阻塞進而發生胰臟炎。

張先生最後被轉診至本院內視鏡暨超音波診斷治療中心，接受膽胰管內視鏡碎石治療。內科部消化系副主任黃文信醫師透過膽胰管內視鏡，進行體內震波碎石，成功將胰管結石擊碎，接著再將碎裂的石頭取出，手術時間僅90分鐘。治療後，張先生的劇烈腹痛情形隨即消失，並聽從醫師建議終於開始認真戒酒，重拾健康的胰臟以及往後的健康人生。

## 酒精是胰臟炎合併結石的原因

胰臟炎是胰臟的發炎性疾病，可分急性和慢性。急性胰臟炎的症狀多為突發性的腹痛，且具持續性，痛感會傳到背後；慢性胰臟炎則與急性胰臟炎反覆發作有關，酒精是



本院內科部消化系副主任黃文信醫師說明，膽胰管內視鏡是一條直徑僅3.5毫米的內視鏡導管，可以在不開刀、無任何傷口的情況下，順利碎石及取出胰臟胰管內的結石。

造成慢性胰臟炎合併胰管結石最主要的原因之一，慢性胰臟炎最常見的原因，包括長期酗酒、新陳代謝疾病，或是先天性膽胰管構造異常。在台灣，大約有一半的慢性胰臟炎病人會產生胰管結石，結石阻塞胰管，造成慢性腹痛或反覆性的胰臟炎發作。

## 哪些症狀代表胰管結石變大？

黃文信醫師指出，正常的胰管直徑小於3毫米，當有大於5毫米以上的結石卡在胰管內時（上述個案為1公分胰管結石），即不

容易靠傳統內視鏡取出。胰管結石的產生，主要是由胰液裡過飽和的碳酸鈣沉澱結晶所造成。這些胰管結石非常堅硬，逐漸變大後就會卡在胰管，阻塞胰液流入十二指腸阻礙消化。病人可能因此出現飯後腹脹、消化不良、脂肪便，甚至是體重減輕的情況，阻塞的胰管結石會造成胰管高壓、胰管擴張，以及更嚴重的胰臟發炎。

醫師進一步分析說明，以往的治療方式會透過內視鏡將取石網或碎石器，伸進到胰管內嘗試將結石絞碎後取出。但由於碳酸鈣組成的胰臟結石質地堅硬，特別是較大的結石，內視鏡取石網無法碎石並取出，治療效果往往不佳。最後病人只能置放胰管支架引流胰液，有時需要長期反覆地置放胰管支架，嚴重者甚至需要轉介至外科進行開刀手術治療。

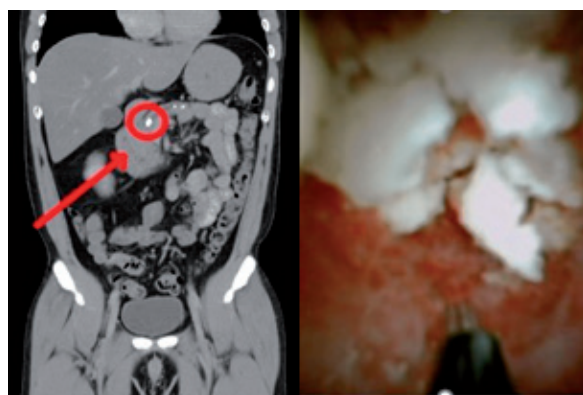
### 膽胰管內視鏡震波碎石治療 免開刀無傷口不需住院

膽胰管內視鏡是一條直徑僅3.5毫米的內視鏡導管，使用這條纖細的導管，經由十二指腸鏡的管腔，進到胰管內進行雷射或震波碎石，可以讓病人在不開刀、無任何傷口的情況下，順利碎石及取出胰臟胰管內的結石。膽胰管內視鏡除了用來治療胰臟胰管結石之外，膽胰管內視鏡也能深入肝臟膽管內，清楚地觀察膽管內的病灶，進行直接切片檢查，突破傳統攝影術的限制，也因此大大提高膽胰管的腫瘤診斷準確率。

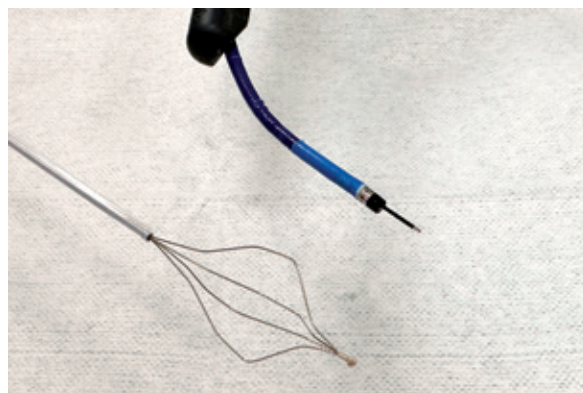
膽胰管內視鏡的應用，比起傳統治療，病人不必承擔較高的手術風險及併發症，而且膽胰管病灶也能被早期診斷。本院自2020

年執行全台首例的膽胰管內視鏡震波碎石，雖然難度頗高，但臨床治療經驗豐富的醫師，成功將胰管結石擊碎取出至今已經累積數十例個案。

黃文信醫師呼籲，不明原因的腹部疼痛，都應盡早就醫評估，可能是因膽胰管狹窄，及懷疑有膽胰管腫瘤導致的腹痛、黃疸、食慾不振、體重減輕，或困難的膽胰管結石導致的急慢性腹痛，進一步無法以傳統內視鏡診斷治療者，可考慮是否接受膽胰管內視鏡的診斷與治療，重拾健康人生。🌟



張先生轉診至本院內視鏡暨超音波診斷治療中心，接受膽胰管內視鏡碎石治療。醫師透過膽胰管內視鏡進行體內震波碎石，成功將胰管結石擊碎取出，手術時間僅90分鐘。



黃文信醫師解釋，因碳酸鈣組成的胰臟結石質地堅硬，傳統透過內視鏡將取石網（下）伸進至胰管嘗試將結石絞碎後取出的治療方式，效果往往有限。膽胰管內視鏡（上）除了可以用來治療胰臟胰管結石，也能深入肝臟膽管內直接切片檢查，大大提高膽胰管的腫瘤診斷準確率。