

較傳統開刀併發少 術後肝臟直送膽汁

# 微創切膽囊 生石快康復



外科專科醫生 洪家偉

人人都有一個膽，但當膽內出現結石，引起疼痛、發燒，甚至致命的併發症，治療上應該「取石保膽」，還是整個膽囊切除？這次請外科專科醫生洪家偉講解膽的作用，並分享膽大、膽小，以及有膽、無膽的分別。

洪家偉指出，膽石是常見的消化道疾病，據統計數字，香港每10個人當中便有一個有膽結石。雖然如此，大部分的膽石是沒有症狀的，不會引起不適也不會影響生活，有人終其一生膽石也沒有什麼症狀。不過，即使發現了也無需即時做手術，可先行觀察，待它引起症狀才處理。

在消化過程中，膽汁（Bile）是一個重要角色，主要用途是幫助消化飲食中的油脂。不過，膽汁並不是由膽囊分泌，而是由肝臟分泌，膽囊只是負責儲存。所以膽囊的大小，只是代表儲存膽汁的量可能有少許分別，和個人是否「夠膽識」無關。

當我們進食時，膽囊便會收縮，將膽汁排到膽囊管，再經膽管進入十二指腸幫助消化。若某餐吃了較多高油脂食物，身體會有信號，膽囊便會排出更多膽汁應付所需。然而，膽汁本身包含多種成分，如果當中的成分比例失衡，便有機會形成膽石，而膽石有如頑皮的小孩子，只要乖乖留在膽囊裏，不會對身體造成不適，可是一旦逃離膽囊，去到不同位置，便會引發各種併發症。例如膽石卡在膽囊管，儲存在膽囊的膽汁便不能正常地排到十二指腸，膽汁的積聚更會導致膽囊受細菌感染，引發急性膽囊炎。

此外，如果膽石卡在總膽管，膽汁和胰液的分泌都會受到阻塞，可導致急性膽管炎或胰臟炎。根據衛生署數字，2017年本港

共有14,463人因膽石和膽囊炎入院，當中75人死亡。所以，如果出現發燒和急性的右上腹疼痛，應盡快求醫，若檢查證實是因膽石造成，就要考慮進行手術。

膽囊切除手術是優先考慮的方法。數十年前膽石問題要以傳統手術處理，有時會選擇「取石保膽」，但後來發覺復發率高，對病人並非有利。而早在上世紀九十年代，香港已成功引入並進行首個腹腔鏡微創膽囊切除手術，大大減低了傳統開刀手術後的併發症，並加快了病人的康復。做法是在病人腹部開2至4個約1至2毫米

的小孔，將儀器伸進腹部，便可進行微創膽囊切除，將整個膽囊取出。時至今日，大部分的病人都會優先考慮以微創方式進行手術，但是，亦有部分病人因不同的原因要以傳統開刀的方式進行手術。至於手術後變成「右膽」，不用擔心，肝臟會將膽汁直接排進十二指腸。不過，病人於手術後初期有機會因為膽汁的數量不足而出現消化不良的情況，例如進食高脂食物後有機會出現腹瀉，可以留意以下手術後飲食建議。



小知識

## 切除膽囊後 飲食建議

1. 有節制地攝入脂肪：術後至少一周內，請勿進食高脂肪、油炸和油膩食物以及高脂肪的醬汁和肉汁。相反，請選擇無脂或低脂食物。
2. 增加飲食中的纖維含量，這有助於正常排便。在飲食中添加可溶性纖維，例如燕麥和大麥。
3. 少食多餐，這可確保食物與膽汁更好地混合。
4. 待身體慢慢自行調節，大概半年左右，便可以恢復較為正常的飲食。



■當膽石跌到不同位置，便會引發各種併發症。

■注重均衡飲食有助身體健康。

### 棄「取石保膽」有原因

此外，如果膽石卡在總膽管，膽汁和胰液的分泌都會受到阻塞，可導致急性膽管炎或胰臟炎。根據衛生署數字，2017年本港

### 醫訊

## 賽馬會「顫動人心」加強公眾急救能力

香港紅十字會及香港聖約翰救護機構承蒙香港賽馬會慈善信託基金捐助，於2019年12月開始推行為期3年的「顫動人心」社區計劃。透過提供急救訓練予大眾和相關器材予社會福利署資助的社區服務單位，加強公眾的急救知識和能力。



掃碼重溫片段

過去3年，計劃為1,192個社署資助的社區

服務單位及191,813人次提供訓練，大大提升了公眾的急救知識和能力。主辦機構早前在馬鞍山新港城中心舉行經驗分享會，邀請曾參與計劃的服務單位、職員以及服務使用者到場分享他們「顫動人心」的經驗，當中包括院舍照顧員透過自動體外心臟去纖維性顫動法（AED）拯救長者；社工學習AED後學以致用，成功拯救途人。主禮嘉賓社會福利署助理署長（津貼）梁綺莉於活動

中表示，樂見社區以及各大資助機構對急救教育的重視，並感謝香港賽馬會慈善信託基金捐助開展計劃。另外亦肯定主辦機構的推廣和培訓，能加強公眾的急救能力，長遠亦有助建立公眾互助精神及意識。

主辦單位為讓公眾對計劃有更深了解，於活動前後繼續推廣急救知識，包括由專業急救講師講解及示範心肺復甦法（CPR）和AED，同場亦設一系列急救推



■當日有活動介紹急救，讓市民邊學邊玩。

廣活動，包括親子急救工作坊、寵物急救介紹和攤位遊戲，讓參與的市民邊學邊玩，鼓勵大眾為社區出一分力。