

# 膽囊長息肉怎麼辦？

**膽**囊是貯存膽汁的器官，呈梨形、具彈性。肝臟不斷分泌膽汁，流進膽囊

中貯存。膽囊貯存、濃縮膽汁，以膽汁乳化脂肪，幫助脂肪之水解與吸收。膽囊比較常見的問題是膽結石與膽囊息肉。膽結石是膽囊內游離的細沙或小石頭；膽囊息肉（Gall bladder polyp）泛指膽囊內壁黏膜上的突起物或由表面黏膜增生形成的贅瘤。

息肉可能發生在身體的各個部分，消化道，尤其是大腸、膽囊內壁等都是常見的部位。它可能是增生性的，也可能是新生物。一旦發現膽囊長了息肉，通常患者最關心的問題有：到底要不要緊，是不是要開刀？它會不會變大？會不會變為癌症？飲食要怎麼辦？謹在此扼要陳述，以釋疑解惑。

## 發生率與種類

依據長庚醫院的統計（Lin等）在34,669人的健檢中，有膽囊息肉的人達9.5%，男性高於女性（11.3%對7.2%），41~50歲組之發生率達11.2%。台北榮民總醫院對高齡者（60歲以上）的報告是5.8%。恩主公醫院對肥胖者的研究，膽囊息肉多達16.1%（膽結石是10.1%）。

台灣西南海岸3個村的調查，30歲以上的村民有膽囊息肉者僅有1.9%，兒童發生率較低。可見膽囊息肉的發生與性別、年齡、肥胖可能有關。

膽固醇息肉（Cholesterol polyp）、腺肌瘤性息肉（Adenomyomatosis）、發炎性息肉（Inflammatory polyp）是較常見的膽囊息肉。膽固醇息肉大約占60%，通常比較小（97%小於1公分）且是多發性（同時存在有多個息肉），其餘種類的息肉則是單一個息肉為多。膽固醇息肉是因膽固醇結晶沈積附在膽囊內側，引起黏膜增生。

腺肌瘤性息肉約占25%，通常較大，有1公分以上，膽囊壁會加厚，這一種息肉有機會發生癌症變



甘藷是最佳食物

化（Ootani等人報告有6.4%癌症之機會）。發炎性息肉約占10%，一般都是單個，5~10公釐。

以上3者共占95%，都是黏膜增生性息肉。剩下來的5%是新生物性息肉，包括腺瘤、神經纖維瘤、平滑肌瘤、纖維瘤、以及類癌等。

另外也有一種特殊的迷入性胃腺體也呈現膽囊息肉的變化。

## 症狀與診斷

臨床上，90%以上的膽囊息肉都沒有明顯的症狀，絕大部分是作腹部超音波（abdominal sonograph）時發現的。息肉的發生可能與發炎有關，當炎症消退時，息肉有可能變小，甚至消失。美國梅育醫學中心曾報告130個膽囊的隆起性病變，在開刀時竟然有36個（27%）不見了，所以超音波的追蹤非常重要。

超音波檢查是觀察腹部器官的安全（無侵襲性、無併發症）且相當簡單的方法。以高頻音波來掃描腹部內的臟器，包括肝臟、膽囊、胰臟、脾臟、淋巴組織、血管等是否有異常現象（如血腫、腹水、管道阻塞、狹窄、擴張）或有無腫瘤、膿瘍、結石、囊腫、鈣化（纖維化）等病變。

醫師依據息肉之大小、外表形態、膽囊壁有無炎症、是否加厚、有無結石等加以診斷並用以區辨是何種息肉。過去有醫師作細針抽吸細胞之檢查（1996），不過對癌之診斷率並不高，而且可能產生嚴重的膽汁性腹膜炎。若是膽固醇息肉，可以看到一些空泡大細胞（Foamy histiocytes），另外作肝膽功能之檢測及癌症之記號（CEA, Ca 199）也有助息肉特性之判斷。

大部分的膽囊癌都比較大，超過1.5公分，如果用杜卜勒超音波（Doppler）可以看見腫瘤上或膽囊壁上有血流的信號出現。真正要正確判斷膽囊息肉



雞肉好吃又營養，但不宜多吃。



內臟少吃為妙

的組織診斷，只有靠切除組織作病理診斷。

## 治療

有膽囊息肉要怎麼辦？先要知道息肉之大小及醫師的判斷。是良性或惡性？是新生物還是增生性病變？有沒有其他的變化？如膽囊結石、膽囊發炎或癌症的證據。最近的研究指出，超音波加上使用特殊造影劑也能作正確之判斷（Hattori M.等人, 2007）。

膽囊有息肉時，最害怕的是變癌或已經是癌症。膽囊癌在女性較多，而且多在60歲之後發生。如能早期發現，治療效果極佳。膽囊癌常合併膽囊結石及膽囊壁肥厚。

台灣第一個實行及報告腹腔鏡手術的醫師是國泰醫院黃清水院長，他在1990年12月28日作第一例。作完143例時，共發現5例膽囊癌（2例是局部癌），惡性病變平均1.35公分，膽固醇息肉平均0.66公分，腺腫平均1.08公分。以年齡而言，膽囊癌平均61.2歲，腺腫41.4歲，而增生性息肉大約是45歲。長庚醫院報告的膽囊癌多在



美食當前要能節制

1.5公分以上，但仍有小於1公分的膽囊癌。

零期至1期的膽囊癌可以開腹手術，也可以腹腔鏡手術。長庚醫院的報告（2006）認為手術並不影響預後，5年存活率

為87%。在10年3,050次膽結石的手術中意外發現10例膽囊癌，如果術前已確認是膽囊癌，仍以手術為宜。

膽囊息肉是否開刀，以下原則可參考：

1. 如果息肉1.5公分（含）以上一定要切除（約有一半機會是癌症），
2. 如果同時有膽囊結石及膽囊炎，不管息肉之大小也要手術，
3. 如

果息肉1公分（含）以上，1.5公分以下，要謹慎考慮，惡性之機會甚大。應在3~6個月內再作1次腹部超音波再決定，4. 如果息肉在1公分以內（含）宜每3個月作1次追蹤檢查，至少3次，在門診觀察。如息肉在觀察期間增大在1公分以上應即手術，5. 膽囊息肉在5公釐以下，通常是良性，不必手術，但建議要作超音波追蹤檢查。

腹腔鏡手術非常方便且可以在1小時內完成。住院日數縮短、疼痛減輕、合併症少、手術後疤痕小等，也是它的優點。

## 預防

膽囊為何會長息肉，至今原因不明。臨床研究推斷它可能與體質、年齡、性別、飲食習慣、脂肪之代謝有關。例如BMI超過25者其膽囊癌增加1.6倍，如同時其腰圍與臀圍之比超過0.90者則可達12倍（Hsing AW等人，2008）。

因此，少吃高油脂的食物、減肥或可減少膽囊息肉、膽囊炎症之發生及變癌。另外是定期檢查腹部超音波及早發現病變，及早切除也是預防膽囊癌之有效方法。如果已有息肉更要注意飲食，戒菸、不吃燒烤等食物，減少膽囊感染及發炎以減少致癌機會。

腳



吃到飽自助餐考驗自制力