

## 胰臟疾病之簡介

胰臟，俗稱『腰尺』，位於胃的後方、脊椎的前方、因為被胃遮掩，一般的超音波檢查不容易看清楚，故臨床上不容易診斷其疾病，特別是腫瘤。胰臟，是人體最重要的內分泌兼外分泌器官，一旦它功能出現異常，就會有消化性症候和系統性代謝失調(例如：消化不良症候群、脂肪便、糖尿病…)。胰臟癌是胰臟疾病中最為致命的，近年來，胰臟癌已躍居十大死亡癌症之一，而且有逐漸上升的傾向，因此需特加注意。

對消化系統專科醫師而言，胰臟疾病是一個極富挑戰性的領域。它之所以極富挑戰性，乃在於它的臟器位置、生理功能、致病機轉以及有限的治療方式。

◎胰臟疾病常見的有：一、急性胰臟炎。二、慢性胰臟炎。三、胰臟癌。

### 一、急性胰臟炎：

胰臟深深埋在腹腔後側，在大血管、總膽管、十二指腸、脾、胃、大腸、腎等重要器官中的環抱中。胰臟具有特殊的生理功能；它是內分泌器官，分泌胰島素，升糖激素等賀爾蒙；它也是外分泌器官，分泌澱粉酶、脂肪酶、蛋白酶等消化酵素。平時，胰臟內的消化酵素會受良好的抑制機轉控制；但是，發生急性胰臟炎時，大量的消化酵素會被異常活化，開始消化胰臟自身與周圍的組織，甚至引起全身性的反應，如：敗血症或血液凝固系統失常。

◎胰臟炎最常見的三大病因為：1. 酒精性。2. 膽道結石性。3. 高血脂症。

另外，少見的病因則包括了：濫用藥物、腹部鈍傷、細菌及病毒感染、寄生蟲感染、內視鏡探查膽道後，或經皮穿肝膽道攝影術(ERCP)、高脂蛋白症及腫瘤等。

◎胰臟發炎的症狀包括：腹痛並會放射至背部和上腹部出現劇痛、劍突下回縮痛、噁心、嘔吐、食慾不振及輕度發燒等。初期醫師會給予內科保守療法，例如：禁食、鼻胃管引流、制酸劑、提供充分的靜脈注射溶液及電解質、疼痛控制及注射預防性抗生素等方法。大約百分之九十的病人可以因此而獲得緩解。但是，少部份的患者會發生併發症，如：胰臟假性囊腫、膿瘍、腹膜炎或演發成出血、壞死性胰臟炎。此時治療措施則需改變，必需依病情監控資料，迅速採取急救或外科治療。

◎預防胰臟炎必須平時注意下列事項：

1. 養成正常規律的飲食習慣，切勿暴飲暴食。
2. 戒除嗜酒的習慣，節制飲酒。
3. 提早治療膽道結石疾病。
4. 避免濫用藥物及毒品。
5. 如有高血脂症，必須控制飲食及服用降血脂藥物。

## 二、慢性胰臟炎：

慢性胰臟炎是一種慢性漸進性炎症過程的疾病。大多因急性胰臟炎所引發；最後會導致胰臟纖維化。慢性胰臟炎主要的原因有：1. 長期飲酒：大約佔 80%。2. 長期膽道阻塞性疾病(由於胰臟管開口受到腫瘤，狹窄等原因而阻塞)。3. 其它少見原因：長期營養不良、副甲狀腺機能亢進(高血鈣狀態)、高血脂、胰臟外傷等。

慢性胰臟炎時，由於胰臟組織遭受長期破壞而纖維化；始則失去消化酵素的作用，繼而失去內分泌的作用。因此，病人除了長期上腹部疼痛的現象外，也會出現油脂性糞便，全身無力腹水及水腫等現象。

### ◎慢性胰臟炎的治療主要為：

1. 用藥物解除長期腹痛。
2. 戒酒及避免暴飲暴食的習慣。
3. 補充胰臟消化酵素，促進營養吸收。

## 三、胰臟癌：

由於胰臟位於後腹腔內，且介於大血管及脾胃腎等要臟器間，再加上病人之早期症狀不明顯；所以診斷不易。胰臟癌大多是屬於外分泌性腺性腫瘤，好發於男性，預後不佳。胰臟癌中，以胰頭最多，佔全部胰臟癌的 71%，胰體佔 6.5%，胰尾佔 10.7%。腫瘤通常會壓迫總膽管，造成阻塞，引發黃疸；又會造成膽囊擴張及脹大。

### ◎病因：

1. 每個人飲食種類的消耗與胰臟癌的發生有密切的關係。肉類、動物脂肪會引起胰臟癌的發生；而蔬菜水果，尤其是柑橘類，能抑制胰臟癌的產生。
2. 抽煙亦會提高罹患胰臟癌的風險，至今大家都公認抽煙是胰臟癌最重要的因素之一。
3. 飲料中以咖啡、酒，對胰臟癌罹患率的影響，受到相當的注意，尤其是咖啡。
4. 糖尿病與胰臟癌的關係是很微妙的，因為從病史來推算，是否先有糖尿病而後有胰臟癌，或是先有胰臟癌而後引起血糖升高，是很難區分的。
5. 其他：家族性慢性胰臟炎、家族性胰臟癌、職業、工業、化學物及放射性物的暴露等。

### ◎胰臟癌重要的徵狀包括下列幾項：

1. 疼痛：約 60-80%胰臟癌患者會有疼痛徵狀。疼痛部位開始多在上腹部，常是持續性，加強性的疼痛。疼痛和姿勢有關，如平躺或脊椎伸直時，疼痛會加重，甚至半夜痛醒。病人常要坐起來，身體向前傾，向前抱膝部彎曲，來緩和疼痛的痛苦。
2. 體重減輕：約佔 80%。常在幾個月內，明顯的失去了身上的脂肪肌肉而消瘦。主要的原因是噁心、食慾不振、厭食而營養不良，再加上消化吸收不好，而造成食物營養攝取不夠。

3. 類似消化性潰瘍症狀：約 10%。類似消化性潰瘍的症狀，如上腹餓痛，吃了東西可以緩解。常被誤為只是消化潰瘍，而給予制酸劑等藥物治療。以上的症狀較常發生，但其它的症狀尚有：黃疸、急性胰臟炎、膽囊炎，急性胃腸出血、疲倦、全身軟弱及噁心、嘔吐等。有了這些症狀，且服藥仍繼續發生，未獲緩解，就必須找專科醫師看診，以免耽誤診斷的時機。

早期診斷胰臟癌對治療很大的關係，能夠以手術切除的方式治療，可以獲得較佳治療的機會。另外，化學治療及放射治療也能夠給予病人很大的幫忙。

總之，由於高齡化人口的增加及飲食習慣的改變(多吃肉類及動物油)，胰臟癌患者有增加的趨勢。如果出現持續性上腹部疼痛、體重減輕、似消化性潰瘍症狀，噁心、嘔吐，疲倦及全身軟弱等症狀，必須及時就醫。特別是服藥後症狀仍無法改善時，就必須耐心地接受各項檢查。平時注意自己的飲食習慣：少吃肉類及動物油，多吃蔬菜、水果、少喝咖啡及酒，戒煙等都可以降低胰臟癌發生的機會。

#### 參考資料

劉雪娥總校閱(2016) · 成人內外科護理 (七版) · 台北：華杏  
永和藥訊電子報。

若您想對以上的內容進一步了解，請洽諮詢電話：05-2756000 轉衛教室分機 3313

 天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院 關心您  
2020年07月校閱