

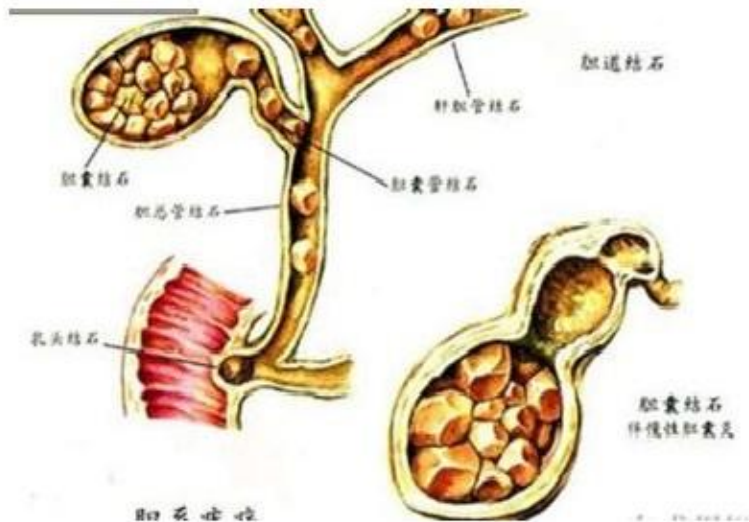
醫療新知

急性胰臟炎

- 急性胰臟炎在洗腎患者發生率較一般民眾高，常見原因除了膽管結石與喝酒，與透析關特別相關的原因還包括高血鈣、高三酸甘油脂(>1000 mg/dL)。尤其好發於腹膜透析患者，原因可能與腹膜透析藥水 Icodextrin 有關。急性胰臟炎的表現為急性上腹部劇烈疼痛並放射到背部，伴隨反覆噁心嘔吐，嚴重者會出現呼吸費力、發燒等症狀。若臨床上懷疑是急性胰臟炎發作，可抽血檢驗血中胰臟酵素（澱粉酶 Amylase 與脂質酶 Lipase）濃度，這兩個胰臟酵素雖然在洗腎病患血中濃度原本就偏高，但在急性胰臟炎時往往會上升超過正常值三倍以上，依舊有診斷價值，可搭配腹部超音波或腹部電腦斷層來診斷與確認嚴重度。
- 急性胰臟炎的處置多數是要空腹禁食的，直到臨床症狀改善以及血中胰臟酵素下降才可嘗試清淡飲食，然而若伴隨呼吸喘、發燒等急症是則需要住進加護病房密切觀察，因為可能併發胰臟繼發細菌感染與出血，這也是為何透析患者若處於胰臟炎狀態，透析中使用的抗凝血劑（肝素）需減至最低量以避免出血併發症的原因。

急性膽囊炎

- 急性膽囊炎通常與膽囊結石有關，然而根據現有的研究資料顯示血液透析病患並沒有較高的膽結石或膽囊炎發生率，透析病患的性別以及透析年限也與膽結石的發生率無關。
- 急性膽囊炎的表現與一般民眾無異，右上腹痛持續超過四到六小時，伴隨發燒與白血球增生，若進一步出現黃疸指數、膽道指數上升則應考慮膽道感染的可能。急性膽囊炎在超音波底下可見膽囊壁水腫、增厚，伴隨莫非氏徵 (Murphy 's sign)即可確定診斷，一旦診斷後應該積極進行膽囊切除手術與抗生素治療，以避免後續嚴重併發症產生，如膽囊壞疽、穿孔及腹膜炎等。



圖片出處：<http://www.zydjs.com/dannanyan/1885.html>

資料來源：中慎診所洗腎室 長慎醫院

尤昱仁醫師 提供