



媽呀，我右上腹好痛！是要生了嗎？—談孕期膽結石

◆ 婦產部主治醫師 康巧鈺

懷孕是一個漫長的過程，在這期間肚子痛（不管是產科或非產科因素）應該是最常見的一個問題。急性腹痛發生率大概五分之一，非產科因素（排除子宮收縮、子宮破裂等）中常見的原因包含了盲腸炎、膽囊炎、胰臟炎、腸阻塞等。在沒有懷孕的病人身上出現右上腹痛，我們較常懷疑的就是膽囊炎；但是孕婦如果出現右上腹痛，則要排除非常多種狀況，包含子宮收縮、子宮破裂、胎盤剝離、絨毛膜羊膜炎、子宮外孕、卵巢扭轉或破裂、膽

囊／膽管炎、肝炎、胰臟炎、高血壓引起的肝臟出血等。

針對肚子痛來就診的孕婦，我們通常會先用胎心音監視器觀察子宮收縮和胎兒心跳狀況，另外也可用超音波來判斷是否有腹腔內出血，卵巢腫瘤等情形。排除了婦產科相關問題並予以治療後，萬一還是有腹痛的症狀，或是發燒、噁心嘔吐等其他症狀，就要特別注意，甚至需要照會腸胃內科或是外科來進行診視。

膽汁由肝臟分泌後存放在膽囊裡，之後釋放到小腸，具有消化脂肪、協助代謝膽固醇的作用。曾有一說法「4F」會增加膽結石的機率，也就是女性（female）、肥胖（fat）、大於四十歲（forty）和多產（fertile）。懷孕期間，雌激素增加膽固醇濃度，黃體素降低膽汁酸的分泌、讓膽囊排空運動變慢，加在一起就使得膽汁變濃稠，容易出現膽泥，增加約 30% 膽結石的機率。在膽汁排出時，如果結石剛好卡住通道，就可能發生膽絞痛的情形。大部分膽絞痛的孕婦以保守性治療可以撐過去，但少數有可能在懷孕後期又復發，或是發生結石引起的急性膽囊炎、膽道結石、膽囊炎，甚至胰臟炎。

懷孕期間膽囊炎發生率大約為萬分之二。孕期如果發生膽囊炎，症狀和一般膽囊炎類似，反覆收縮性的右上腹痛、劇烈膽絞痛，甚至轉移到右肩或背部疼痛，以及發燒、噁心嘔吐、食慾不佳等，以上症狀通常在飯後較常發生。理學檢查則會出現右上腹壓痛，或是典型的默非氏徵象（Murphy's sign），亦即檢查者用手壓右上腹，當患者深吸氣

時，會因為疼痛而停止吸氣。膽囊炎嚴重者，有可能造成膽囊破裂，引起腹膜炎、敗血症，進一步造成早產、胎死腹中、甚至母親死亡。

懷孕期腹痛最方便的診斷工具就是超音波，可發現膽結石或急性膽囊炎引起的變化如膽囊壁增厚以及膽囊腫脹。針對急性膽囊炎，目前的研究統計顯示對於無特殊併發症之孕婦，第一孕期和第二孕期可以腹腔鏡手術為優先的考量；第三孕期由於子宮已經太大會造成手術困難，因此以保守性的抗生素治療為主。高風險的病人亦可選擇內視鏡逆行性膽道胰臟攝影取石術。這些都需要外科、腸胃內科等各科別的幫忙。至於在懷孕期間意外發現無症狀的膽結石，在生產後可以再追蹤，如果產後仍然沒有消失，則可以考慮預防性膽囊切除手術，以避免膽囊炎或膽絞痛的再次發生。

因此，各位懷孕的準媽媽們，萬一有右上腹痛的情形，千萬不能輕忽！請儘快至婦產科門診或是外科門診就診，門診或產房都可安排胎心音監視器及超音波檢查，有需要時也會轉診外科以評估是否需要手術及後續治療安排。