# 胰臟炎

**胰臟炎是指胰臟發生發炎的疾病，胰臟原本會分泌幫助消化食物的酵素，但當這些酵素太早在胰臟內被活化，就可能反過來傷害胰臟本身，造成發炎，嚴重時甚至出現組織壞死。**



文 / 陳柏諺
國泰綜合醫院消化內科主治醫師

胰臟炎的嚴重程度差異很大，輕症患者可能住院幾天後就能改善，但重症患者可能出現胰臟壞死、感染、呼吸或腎臟衰竭，甚至危及生命，因此早期就醫與評估非常重要。

## 哪些原因容易造成胰臟炎？

**急性胰臟炎常見的原因包括膽結石與飲酒。**

膽結石如果掉進膽管，卡在膽管與胰管共同出口附近，就可能造成胰液排出受阻，引發胰臟發炎，長期或大量飲酒，也可能直接傷害胰臟細胞，增加急性及慢性胰臟炎的風險。

其他較常見的原因還包括三酸甘油脂過高、部分藥物、接受內視鏡逆行性膽胰管攝影（ERCP）後、腹部外傷、感染、腫瘤阻塞，以及少數先天性的胰管構造異常等，也可能引發胰臟炎。

慢性胰臟炎則常和長期飲酒、吸菸有關，也可能與遺傳體質、反覆發生急性胰臟炎或自體免疫疾病有關。

## 胰臟炎會有哪些症狀？

急性胰臟炎最典型的症狀，是突然出現持續性的上腹部疼痛，疼痛有時會延伸到背部，常伴隨噁心、嘔吐、腹脹或發燒。有些患者坐起來或身體向前傾時，疼痛可能稍微減輕。

如果膽結石同時造成膽管阻塞，還可能出現皮膚或眼白變黃，也就是黃疸，倘若患者出現血壓降低、呼吸急促、意識不清或尿量明顯減少，可能代表病情已經比較嚴重，甚至出現器官功能受損，需要立即治療。

慢性胰臟炎則比較常出現反覆腹痛、食慾變差及體重下降，如果分泌消化酵素的能力下降，還可能出現「脂肪便」，也就是糞便變得油亮、量多、味道較重，甚至容易漂浮在水面上，到了疾病後期，胰臟製造胰島素的功能受到影響，也可能因此出現糖尿病。

## 如何診斷胰臟炎？

**急性胰臟炎通常只要符合以下三項中的兩項，就可以診斷：**

1.有典型的上腹部疼痛。
2.抽血發現胰臟酵素，例如脂肪酶或澱粉酶明顯升高。
3.超音波、電腦斷層或核磁共振等影像檢查，看到胰臟發炎的變化。

同時也會抽血評估肝功能、腎功能、血糖、血鈣、三酸甘油脂與發炎程度，藉此尋找病因並判斷病情嚴重度。

慢性胰臟炎則會綜合病史、影像檢查與胰臟功能評估。例如電腦斷層、核磁共振或內視鏡超音波，可以觀察胰臟是否出現鈣化、萎縮或胰管變形。

## 胰臟炎要怎麼治療？

急性胰臟炎的治療重點，可以簡單理解為「先穩定身體，再處理病因」，住院初期通常會適量補充點滴，維持血壓與器官血流，同時給予止痛及止吐藥物，抗生素並不是每位胰臟炎患者都需要使用。如果只是單純胰臟發炎但沒有感染，通常不會預防性使用抗生素。只有在出現膽管炎、感染性胰臟壞死、肺炎或其他細菌感染時，才需要使用。

如果是膽結石引起的胰臟炎，而且合併膽管感染或膽道持續阻塞，可能需要進行ERCP，以內視鏡方式將膽管打通。病情穩定後，也通常會安排膽囊切除，以降低再次發作的機會。

若是由三酸甘油脂過高引起，除了急性期治療，也需要長期控制血脂；若與酒精有關，戒酒與戒菸則是預防再次發作非常重要的一環。

慢性胰臟炎的治療重點是減少疼痛、改善營養，以及處理胰臟功能下降所造成的問題，患者首先應該戒酒、戒菸，飲食可以採少量多餐，並注意均衡營養。

如果胰臟消化酵素不足，醫師可能會開立胰酵素藥物，幫助食物消化與吸收，改善脂肪便及體重下降，若血糖開始升高，則需要進一步控制糖尿病。

部分患者若有胰管狹窄、胰管結石或假性囊腫，則可能需要接受內視鏡或外科手術治療。

## 出院後還要注意什麼？

急性胰臟炎出院後，最重要的是找出並處理真正的原因，例如膽結石患者要確認是否需要安排膽囊切除；高三酸甘油脂患者要持續控制血脂；與飲酒有關的患者則應避免再次飲酒。

部分曾發生嚴重胰臟炎的患者，可能需要定期影像追蹤，確認是否留下胰臟積液、假性囊腫或壞死等問題。

慢性胰臟炎患者則需要長期注意體重、營養、排便情況及血糖，若是原本情況穩定，卻突然出現持續體重下降、黃疸、血糖快速惡化，或腹痛的方式和以前不一樣，應盡快回診進一步檢查，排除膽道阻塞、胰臟腫瘤或其他疾病。整體來說，胰臟炎雖然有些病例相當嚴重，但只要能夠及早診斷、適當治療，並且把膽結石、酒精、高血脂等致病原因控制好，多數患者都能獲得良好的治療效果，也能降低再次發作的機會。