

◆ 柏青專欄

與“結石”結緣五十年

高醫名譽教授 阮綜合醫院顧問 沈柏青醫師

記得曾經在英國的大英博物館看過名為「非洲之星」的英國伊莉莎白女王王冠上的一顆大鑽石，也曾在New York大都會博物館看過一顆彩色閃亮大鑽石，在土耳其伊士坦堡的博物館欣賞過前帝國王侯的寶藏一顆耀眼發亮的藍寶石，也曾在莫斯科的克林姆林宮博物館看過帝俄的典藏品紅寶石，在這些天價稀有的寶石圍觀的人，莫不以驚訝的眼光或發出感嘆的聲音。收藏奇石、寶石不但是個人的興趣，也能是一種保值的投資。在台灣我也在花蓮看過非常精緻的玫瑰石或澎湖的文石，其優雅的花紋真的可謂上天的佳作。

但非常遺憾的我50年來一直面對著可能使人痛不欲生或使家人遺憾終生的膽道與胰臟的結石，而這些結石並無亮麗的外表與光彩，但也會使病人與其家屬發出驚嘆的聲音。曾經有一位鄉下的阿嬤在展示其密密麻麻的膽石時說「我每天一餐前都洗得非常乾淨，為何會吃下這麼多石頭」，又有一位對我說因結石把膽拿掉，因「無膽了」是否晚上不要外出以免「驚掉」，又有一位開出一顆約5~6公分大的膽管結石而拍照，並轉

拍送我紀念。

人體到底有多少部位或器官會形成結石？如何形成？是否一定都有症狀？如何避免？如何處理？而其與現代社會變遷高齡化有何關聯？對醫療制度會帶來什麼影響？回顧本人走過醫療生涯的半世紀，可謂百味雜陳。由於診斷科技的快速進步加上處理技術之日新月異，在過去20年有極大變化。

1961年筆者畢業那一年台灣還是一個威權統治、民生凋零的時代，一般人民生活困苦，公共衛生環境相當惡劣，可說是一個典型的農村社會，而以人畜排泄物為主的農作物之肥料，因而也是一個消化道寄生蟲最為猖獗的時代。學生時代由謝獻臣教授所主講的寄生蟲學與實習是一個印象深刻而終生難忘的課程。同時又有一堂由翁廷銓教授所授的外科寄生蟲課，討論由蛔蟲引發的腸阻塞及膽道迷入等之“急性腹症”。1962年服完預官役後回到母校外科時當時並無如今的超音波、電腦斷層及內視鏡等先進的診斷設備與儀器。而一般以剖腹探查或開胸探查為主的術名為主。不久在當時相當有名的徐外科就曾發

表蛔蟲膽道迷入為題的論文，引發對膽道相關疾病的興趣。

1966年赴日於多年來因研究膽石症極負盛名的日本九州大學留學，同時對膽石的多彩多姿的病因與病態，膽汁的生理變化學及感染等多了深切的了解。當時日本因戰敗，日本人的膽石罹患率也因而快速飆升，而成分也因而大為改變。而其診斷也由

身體檢查，口服膽道造影、靜脈注射造影及ERCP、PTC等等，其處置也由剖腹進展為以腹腔鏡為主之微創手術，進而大幅降低了病人之痛苦及社會成本。但是對毫無症狀的結石是否一定得“除而後快”乎與“膽囊癌”之關聯還欠一個完整的共識，特別在這快速變遷的高齡化社會是宜再加深思的問題。



本會開設視訊連線，長期照護Level II 課程



會員簽到·簽退