

# 急性胰臟炎診斷與治療之新進展

臺北榮總內科部專責主治醫師病房 蘇建維主任

## 摘要:

胰臟炎的分類基礎是建立在西元 1963 年在法國馬賽所召開的世界大會。初步將胰臟炎分成急性胰臟炎、急性反覆胰臟炎、慢性胰臟炎、慢性反覆胰臟炎。一直到 1992 亞特蘭大會議制定標準，簡化將胰臟炎分成急性與慢性，在臨床上至今已被採用二十餘年，隨著醫學的進步及對疾病的進一步了解，新的版本在多國專家的共識下也陸續推出。胰臟炎仍然分成急性間質水腫性及壞死性兩類，以前常用的預後的評估 ( Ranson criteria ) 不再那麼被普遍用來決定患者死亡率的標準，而是以實際決定因素的存在與否為主。嚴重度的決定因素為短暫性或是持續性全身性器官衰竭，局部決定因素為胰臟或胰週邊壞死以及有無合併細菌感染。對於胰臟及胰臟周圍的液體或是壞死積聚，也因影像學檢查的進步而有明確的定義。臨床階段的早期和後期的變化及治療也都有共識，在感染性壞死的清創手術目前建議採取步驟性的治療，先使用微創手術治療，開腹清創則是最後步驟。

DOI : 10.6666/ClinMed.201909\_84(3).0102