2026/11/19更新

20 收藏

健檢揪出「胰臟水泡」是癌王警訊？嘉基引進「內視鏡超音波」：免開刀、零距離揪出高風險囊腫

新聞提供：嘉義基督教醫院



癌？50歲的陳太太日前在常規健檢做電腦斷層時意外發現胰臟有一顆近2公分的囊腫，全家人頓時陷入恐慌，整夜難眠。所幸經嘉義基督教醫院胃腸肝膽科鄭翰澤醫師評估，安排「內視鏡超音波（EUS）搭配細針抽吸化驗」，短短半小時內「零距離」精準確認為良性病灶，陳太太只需定期追蹤，終於放下心中大石。

#胰臟水泡 #胰臟囊腫 #胰臟癌 #內視鏡超音波 #細針抽吸 #鄭翰澤醫師

嘉基鄭翰澤醫師表示，胰臟囊腫在健檢普及後相當常見。但民眾看到水泡先別慌，臨床上胰臟囊腫種類繁多，有的屬於終身相安無事的良性水泡，有的則具有癌變風險，甚至極少數在發現時已有惡性變化。

「看到水泡，關鍵不是急著開刀，而是先看清它的『長相』與『本質』！」鄭翰澤醫師指出，過去常規檢查多仰賴體外腹部超音波或電腦斷層，但胰臟位於後腹腔深處，傳統超音波常受腸胃道氣體與脂肪遮蔽；若直接進行切片手術，對年長的病患又擔心對身體負擔稍大。

為解決深處病灶難以診斷的困境，嘉基引進高階「內視鏡超音波（EUS）」。鄭翰澤醫師解釋，這項技術是將超音波探頭裝置於胃鏡前端，經口進入胃部及十二指腸。因為胃與胰臟僅有一壁之隔，探頭等於是「隔著胃壁、零距離貼著胰臟」進行高解析度掃描，連小至數公釐的細微病灶、囊腫內壁有無微小結節都能看得一清二楚。

更具突破性的是，內視鏡超音波可同步搭配「細針抽吸（EUS-FNA）」。在超音波精確導引下，細針直接穿刺進入囊腫抽取囊液化驗分析腫瘤指數與細胞學表現。鄭翰澤醫師形容：「影像檢查是『看外觀長相』，細針抽吸則是『抓出內部證據』，兩者相輔相成，能大幅提高診斷精準度，避免良性病灶被白白動刀，也能搶先揪出具癌變高風險的病灶及早處置。」

民眾好奇是否需要特別去醫院做胰臟篩檢呢？醫師建議體檢發現胰臟有水泡、腫瘤或胰管擴張者；有胰臟癌家族病史、長期慢性胰臟炎、突發性無原因糖尿病、或合併不明原因黃疸、消瘦者等，應到院進一步檢查確認。鄭翰澤醫師強調，發現胰臟水泡既不必恐慌急著開刀，更不能因毫無症狀就置之不理。精準診斷的真諦，正是在「過度治療」與「延誤治療」之間取得最佳平衡，透過內視鏡超音波等先進利器，協助民眾在最安心的狀態下守護胰臟健康。

相關文章

- 體重一個月驟降4公斤 健檢發現貧血竟意外揪出胃癌
- 膽囊息肉會消失嗎？原因、症狀、注意事項及膽囊切除手術
- 膽結石可自然排出嗎？膽結石症狀、原因、飲食、手術一次看
- 假牙掉到腸子兩個月 單氣囊小腸鏡深入尋牙 馬偕醫籲：誤吞異物別輕忽 尖銳物滯留恐造成腸道出血
- 腹腔鏡修補手術 解除疝氣腹壓危機