

きちんと治療すれば決して怖くない病気です



胆石症 治療のおはなし



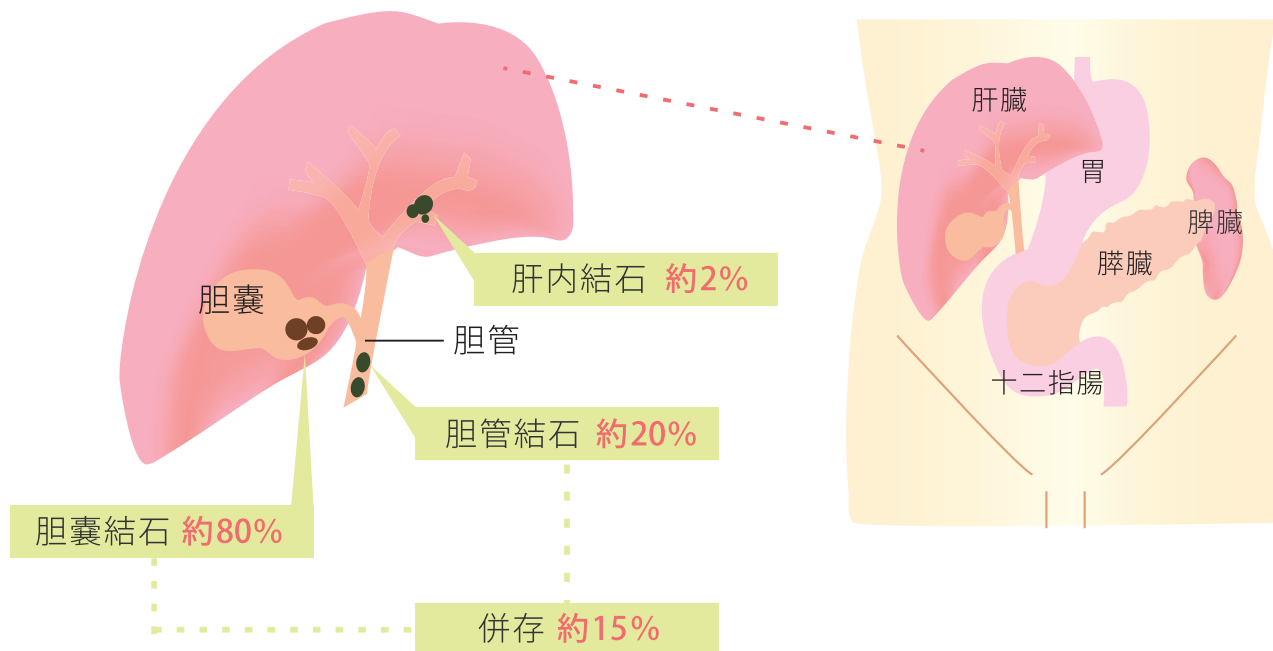
Kikuna Memorial Hospital

胆石症とは？

胆汁という消化液の通り道である胆道(胆嚢や胆管)に石ができる病気です。

胆汁は、肝臓で作られ主に脂肪分の消化を助けこの胆汁が何らかの原因で固まると胆石になります。胆汁は、胆管という管を通して肝臓の外にでて十二指腸に流れ込みます。便の黄色は胆汁の中の「ビリルビン」という成分の色です。

胆汁は一日に 600～1000ml 排出されますが、直接十二指腸に流れ込むわけではなく、一時的に胆嚢に貯蔵されます。胆管の途中にナス状の袋(長径7～9cm、容積は30～50ml)があり、肝臓に一部がへばり付いているように位置しているのが胆嚢です。胆嚢内で胆汁が濃縮されて、食べ物が入ってくるとその刺激で胆嚢は収縮し再び胆管へ胆汁を送り出し、胆管の出口である十二指腸に胆汁が流れ込み消化が行われます。



胆石のできる場所

胆石が出来る場所は、大きくわけて2ヶ所です。

胆嚢にできる石を胆嚢結石症、胆管にできる石を胆管結石症(肝内結石症と総胆管結石症に分かれる)と呼び、前者が約80%を占めます。胆嚢結石が多い為、胆石と言えば一般的に胆嚢にできた石をさします。胆石といっても、できる場所によって症状や治療方法も異なりますので、胆石の治療をする場合には正しい診断が必要です。

胆石症の発症

食生活の欧米化、とりわけ脂肪摂取量の増加とともに増えています。

日本人成人の10人に1人は胆石を持っているとされ、女性に多く（男性の1.2～1.3倍）検診での無症状胆石が増えるかと思われます。胆石を発症するのは50～60歳代の年齢層で、肥満傾向の方が多くようです。

胆石の原因・種類

胆嚢結石（胆石）ができる原因はいくつかあり、この原因によってできる胆石の種類も異なります。

コレステロール胆石



よくコレステロールが貯まると石ができやすいと言われますが、実はコレステロールが主成分でできた石が全体の60%を占めます。コレステロール胆石は、胆汁内のコレステロール濃度が過剰となることが原因とされ、加齢、肥満、女性、妊娠、食生活などが原因とされます。またこの結石は胆汁が濃縮される場である胆嚢で多くみられます。

色素胆石



色素胆石は、黒色石とビリルビンカルシウム石があります。それぞれ胆石全体の20%を占めます。黒色石は、ビリルビンが主成分となります。血液の病気や肝硬変、心臓手術後などでみられます。この石も胆嚢内で形成されます。一方ビリルビンカルシウム石は、胆汁の流れが悪くなり腸内細菌（大腸菌が多い）の感染を起こしてそれに反応してできた石と考えられています。そのため胆嚢ではなくて胆管にできやすい石です。



胆嚢結石の症状

食事を食べ過ぎた後や油物を多く食べた後に**痛み**が起こることが多いです。右の肋骨の下あたりやみぞおちを痛がる人が多いですが、肩や背中、腰のあたりを痛がる人もいます。痛みの種類も鋭く差し込むような痛みや重苦しい痛み、肩こりのように張った感じなど一様ではありません。痛みが持続的で治まらないときは、胆嚢炎へ移行し危険な状況にもなるので早急な治療が必要です。

胆嚢内の胆汁が、細菌感染を起こすことによって腹痛とともに**発熱**が起こります。悪化すると**急性胆嚢炎**という状態になり、腹膜炎になることもあります。痛みがはっきりせず熱だけがでるような場合もあり、胆嚢結石による発熱を「風邪」として治療して症状が増悪することもあります。自覚症状として腹痛がないとなかなか気づきにくい(診断されにくい)のです。

さらに、胆石が胆管にはまり込んだり、胆嚢が炎症を起こして腫れあがったりすると、胆汁の流れが悪くなり**黄疸**や**肝機能異常**などの症状を起こすことがあります。これらは採血をして、ビリルビン(胆汁の色素)や肝逸脱酵素(GOT/GPT)を測定すればわかりますが、黄疸が進行すれば眼球結膜(しろめ)や皮膚が黄色くなる、尿の色が濃くなるなどの症状があるので、自分でも気付きます。総胆管に落下した結石(胆管結石)が原因で急性**膵炎**という重篤な病気を併発することもあります。

自覚症状チェック！

- みぞおちあたりの痛みや違和感
- 右肩や背中での痛みや違和感
- 吐き気やおう吐
- 上記症状と熱がある
- 胃薬を飲んでも症状が改善しない
- しろめが黄色くなったり尿が濃くなる



胆嚢結石を持っている人で、このような症状がある場合は
早めの検査・治療をおすすめします。

検査

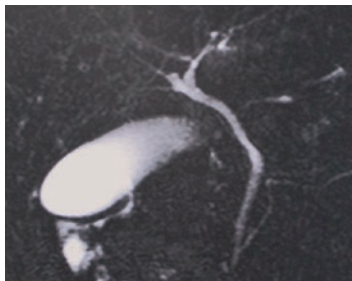
腹部超音波検査（エコー）

● お腹にプローブと呼ばれるものをあて、プローブから超音波を出し、お腹の中を観察する検査です。簡便で身体に負担なく胆嚢の状態や結石を観察することができます。しかし肥満体型や食後では診断が難しいこともあります。腹部エコーでは、肝臓、胆嚢、腎臓、膵臓、脾臓などの様子も観察することができ、胆石はまずこれで発見を試みます。



MRCP検査

● CT検査と同様に体の断面画像を得る検査ですが、CTのようにX線ではなく、核磁気共鳴現象を利用して身体の内側の情報を画像化する方法です。主に胆管や胆嚢、膵管を描出します。MRCP検査は一般的にCTと比較して検査時間が長いです。



〈MRCP画像〉

その他の検査

● 採血や心電図検査・心臓超音波検査・呼吸機能など全身麻酔に必要な検査を行います。必須ではありませんが、胃カメラや大腸カメラもチェックすることも出来ます。

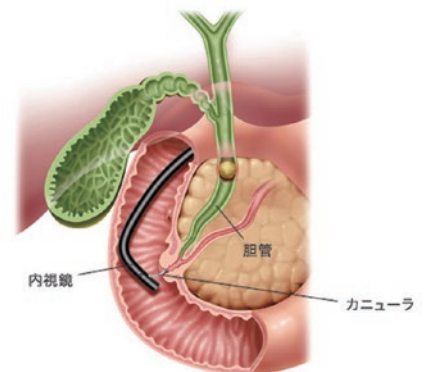
腹部CT検査

● X線を当てて、体の断面画像を得る検査です。身体を輪切りにして、その切断面の画像で診断をしますが、写らない胆石もあります。他の臓器：肝臓、脾臓、膵臓、胆道、消化管、腎臓、子宮・卵巣などもチェックすることが出来ます。



内視鏡的胆管膵管造影法（ERCP）

● 胆管結石が原因で黄疸などの症状がある方は、まず内視鏡治療(ERCP)を優先します。ERCPを行って胆管結石を摘出してから後日手術を行います。



© 2012 Boston Scientific Corporation. All Rights Reserved.

手順

1. 十二指腸用の内視鏡を口から挿入し、食道、胃を通して目的の乳頭（胆汁の出口）まで進めます。
2. カニューラと呼ばれるチューブ状の器具を通し、造影剤を胆管及び膵管に注入して造影します。
3. 乳頭を電気メスで切開し、胆管結石を器具を用いて摘出します。

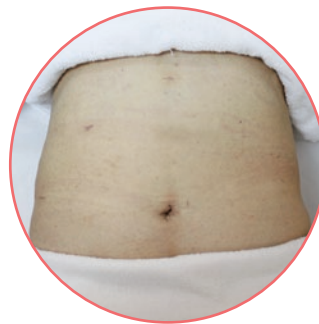
手術

ふくくきょうか

腹腔鏡下胆嚢摘出術

腹腔鏡下胆嚢摘出術は、お腹に4ヶ所の小さな穴を開けて二酸化炭素のガスでお腹を膨らませた後に腹腔鏡と呼ばれるカメラを挿入します。お腹の様子をテレビモニターに映してそれを見ながら手術器械（手術器具）を用いて、お腹の中で従来の開腹手術と同じ内容の胆石手術を行います。全身麻酔で行い手術時間は1～1.5時間です。従来の開腹手術と比較して創が小さく手術後の痛みも少ない為、早期の歩行、社会復帰が可能です。

胆嚢炎がひどい方や以前お腹の開腹術を行った方は、腹腔鏡手術が出来ないこともあります。その場合は通常の開腹術に変更して手術を行います。



術後の傷跡も目立ちません

*臍部(へそ)に2cmほどの切開を加えて1つのキズで行う方法(単孔式腹腔鏡手術)もあります。詳細は担当医にご相談ください。

胆石の外科的な治療法である手術(胆嚢摘出術)は、胆嚢結石ができる場所をなくしてしまうという意味で根本的な治療であるといえます。最近では、低侵襲な^{ふくくきょう}腹腔鏡手術が主流です。

胆嚢結石症があっても、症状がない方は手術は必要ありません。しかし、胆管結石がある場合は無症状でも治療が必要な場合があります。胆石によって痛みがあった場合は早めの治療・手術をおすすめします。急性胆嚢炎(胆嚢腫大や発熱・腹痛、血液検査で炎症データの上昇など)になった場合は、早めに手術(3日間以内)をした方が良いといわれています。手術は、胆石ができる場所つまり胆嚢をまるごと切除してしまいます。

しかし、急性胆嚢炎ですぐに手術が出来ない場合には、胆嚢内にチューブを入れて溜まった膿を出して(PTGBD:経皮経肝胆嚢ドレナージ)、炎症が治まってから手術を行うこともあります。

摘出した胆嚢は、病理検査に提出します。まれに癌が隠れていることもあり、その場合は後日追加で治療が必要になることもあります。

外来から入院・退院までの流れ

症状が軽く胆嚢炎の治療が不要な方は、外来で検査を行ってから手術前日（あるいは当日）に入院していただきます。

手術前日

看護師から術前術後のスケジュール（クリニカルパス：診療計画書）の説明があります。手術前日まで食事はとることができます。

手術当日

点滴を行い、歩いて手術室に向かいます。術後数時間は、ベッドで安静にして酸素マスクを行います。麻酔が完全に覚めたら歩行可能です。

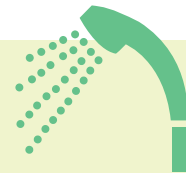
1日目

お腹の診察後に水分や食事を開始します。



2日目

シャワーや入浴が可能です。



3日目

栄養士から食事指導があります。医師の診察後に退院ができます。



退院後

1週間前後に外来受診していただきます。それまではアルコール・タバコは控えましょう。キズやお腹の診察、採血データのチェックを行い今後の注意点などを説明します。



*急性胆嚢炎の方は、術後お腹にドレーンを留置しますので医師の判断で入院が少し長くなります。また、開腹術へ移行した方も同様です。



手術が決まったら禁煙しましょう

Q & A

患者さまやご家族からよくいただくご質問とそのお答えをまとめました。

Q1 石だけをとりだすだけではダメなの？

A 胆石だけをとりだしても、一度胆石が出来た胆嚢は機能が低下して胆石が出来やすい状態なので、胆嚢は摘出する必要があります。

Q2 胆嚢をとって大丈夫なの？

A 胆嚢をとってしまっても心配ありません。ただし、たくさん食べたり、脂っこいものを食べた時などは、肝臓からの胆汁の分泌が追いつかなくて一時的に下痢や胸やけなどを認めることがあります。

Q3 症状がない胆石はどうすればいいの？

A 超音波検査などでたまたま胆石が見つかる機会は多くなっています。症状がなければ何もせず様子を見ていきます。

Q4 抜糸や自宅での消毒は必要なの？

A キズは吸収される糸を使用しますので抜糸は行いません。消毒も不要です。

当院の外来は予約制となっておりますので、ご来院の際は予約センターへお問い合わせください。

予約センター

 **045-402-7015**

予約受付時間

平日・土曜 8時30分～17時30分



JR横浜線・東急東横線 菊名駅より徒歩4分



地域医療支援病院
菊名記念病院

〒222-0011

神奈川県横浜市港北区菊名4-4-27

TEL: 045-402-7111(代) FAX: 045-402-7331

URL: <http://www.kmh.or.jp>



日本医療機能評価機構
認定病院 (3rdVer.1.1)



JQA-QMA14243
ISO9001:2015
認証取得病院



ピンクリボン運動
を応援します。