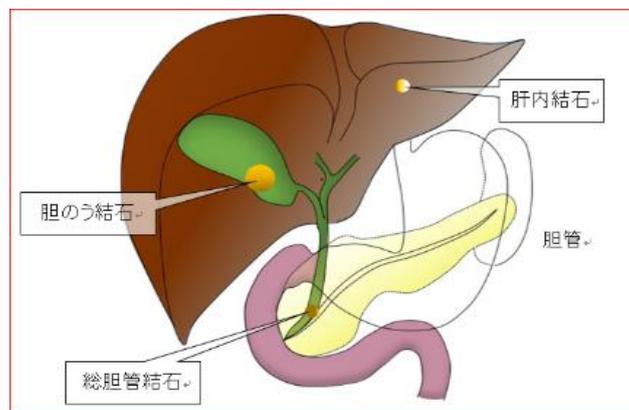


胆石症とは

胆石症とは？

胆石症とは、胆道（胆汁が肝臓から十二指腸に排泄されるまでの通り道）にできる結石のことを言い、約5～7%前後の人に見られます。胆石が形成される場所によって、（1）胆のう結石、（2）総胆管結石、（3）肝内結石に分類されます。胆のうは肝臓の下面に位置し、肝臓でつくられた胆汁を濃縮貯蔵しておく臓器です。食事の際など必要に応じて胆のうは、収縮して胆汁を十二指腸へ送り出し、食物の消化吸収を助けています。

胆石は、胆汁中のコレステロールの過飽和（溶けきれなくなって結晶化する）、胆のう収縮能低下、細菌感染などが原因で形成されます。

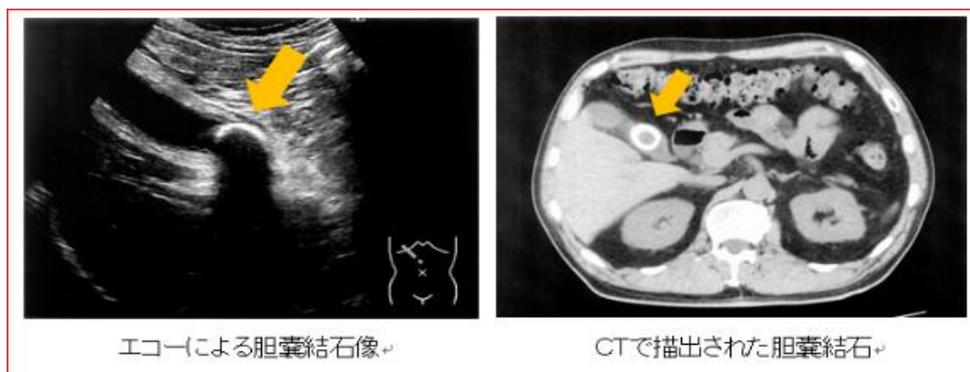


胆のう結石症の症状

胆嚢結石は60-80%が無症状です。しかし胆石が胆のうの出口を塞いでしまうと、みぞおちや右わき腹の痛み、吐き気などが生じます。症状は食後数時間で起こることが多く、高脂肪食で誘発されることが多いとされています。また、胆汁の流れが悪い状態が続くと胆のう内で細菌感染を起こし、発熱を伴うことがあります（急性胆のう炎）。

胆のう結石症の検査

胆石症の診断には、血液検査、腹部超音波検査、腹部単純X線、CT、MRI(MRCP)などが有用です。



胆のう結石症の治療

無症状の場合、基本的に治療は不要とされています。一方で、腹痛など症状がある場合は治療の適応です。治療には、(1)手術による胆のう摘出術、(2)結石溶解薬による内服治療や、(3)ESWL(体外衝撃波)などがありますが、標準かつ根治的な治療は(1)手術による胆のう摘出術です。

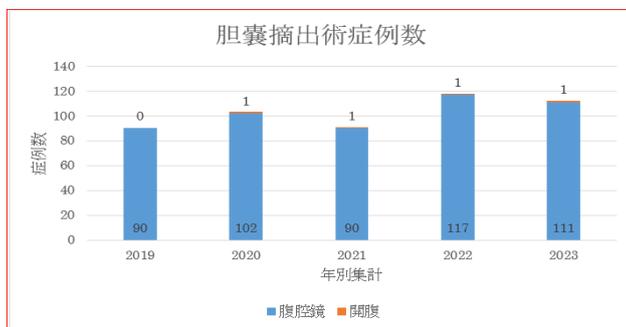
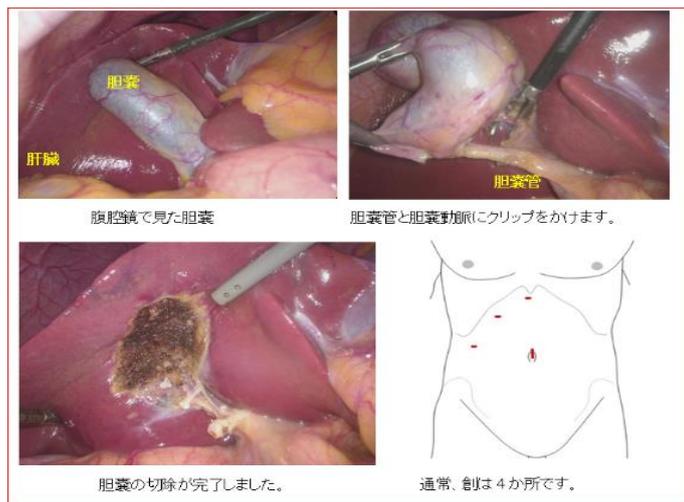
現在、胆のう摘出術は腹腔鏡下に行うことがほとんどです(後述:腹腔鏡下胆嚢摘出術について)。手術の安全性確保のため、やむを得ず開腹手術になる可能性はありますが、当院では1%以下となっています。

術後、胆のうがなくなっても栄養障害などの後遺症が起こることはありません。術直後は、胆汁の分泌が間に合わず下痢・軟便を起こすことがありますが、ほとんどは一時的なもので徐々に改善していきます。

(2)結石溶解薬による内服治療や、(3)ESWLといったその他の治療法は、有効性に乏しいことや、効果があったとしても胆のうがある以上は再発を繰り返すことが予想されることから、胆石症の根本治療・標準治療にはなっていません。同様に、急性胆のう炎を発症した場合も治療の第一選択肢は手術です。手術のタイミングは、胆のう炎の重症度や患者さんの全身状態に応じて、適切な時期に行います。状態によっては抗生剤治療やPTGBD(経皮経肝胆嚢ドレナージ)などを行い、炎症が落ち着いてから待機的に手術となることがあります。

腹腔鏡下胆嚢摘出術について

当院では、予定手術と緊急手術を合わせて年間 100 例ほど、胆嚢摘出術を行っています。腹腔鏡下胆嚢摘出術は、通常 5-10mm の傷 4 ヶ所で手術を進めます。それぞれの傷（ポート）から腹腔鏡や鉗子と呼ばれる柄の長い道具を用いて胆のうを摘出していきます。



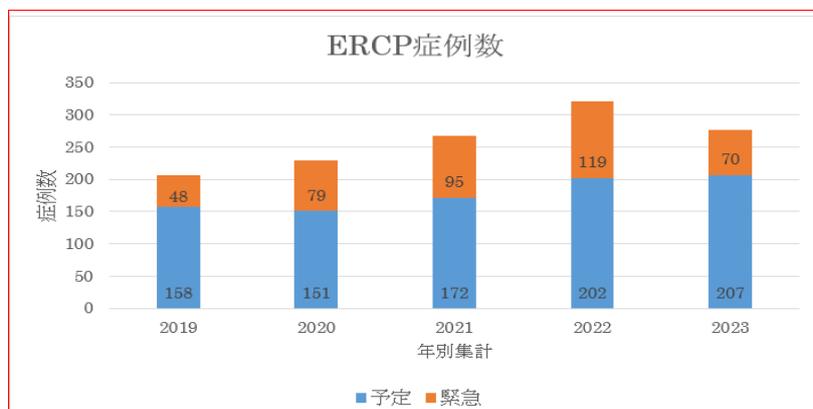
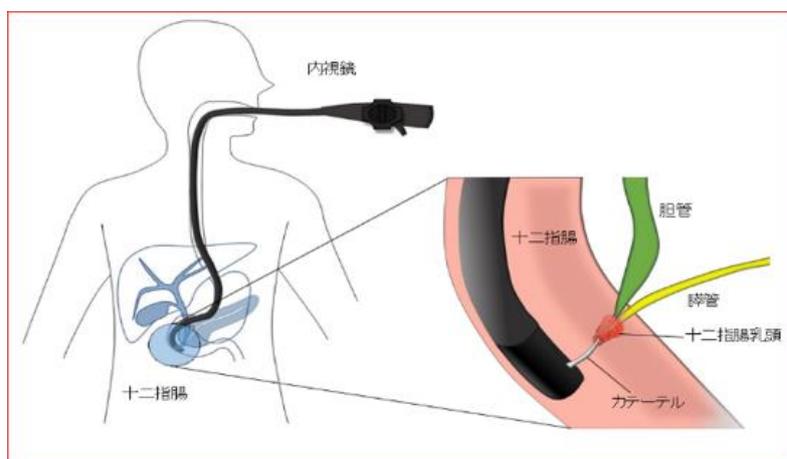
総胆管結石について

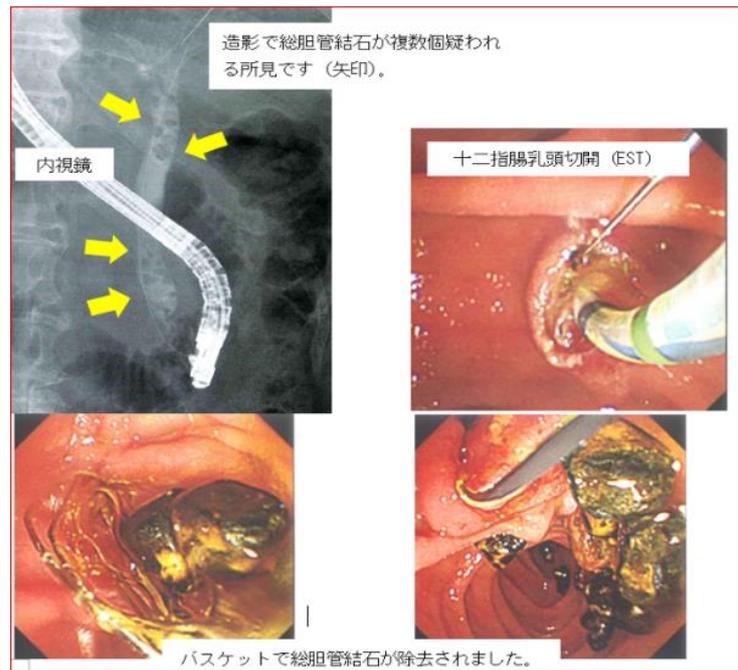
総胆管結石がある場合は、黄疸や肝機能障害が生じます。また、細菌感染を引き起こしたり、膵液の出口を塞ぐことで急性膵炎を引き起こしたり、致命的な病態になることがあります。従って総胆管結石は胆のう結石とは異なり、無症状であっても治療の適応と考えられています。総胆管結石の治療は、(1) 手術、(2) 胆膵内視鏡(ERCP)、(3) 経皮経肝的治療に分けられます。以前は(1) 開腹手術による結石除去が多く行われていましたが、近年では腹腔鏡下手術、胆膵内視鏡、ERCPによる治療が主流となっています。

ERCP について

当院では年間 200 件以上の検査・処置を行っています。

静脈麻酔により十分な鎮静を行い、胃カメラと同じ手順でカメラを十二指腸まで挿入します。造影剤を胆管内に注入して、胆道の状況を確認します。十二指腸の出口（乳頭部）を電気メスで切開、またはバルーン拡張して、バスケットやバルーンを用いて、結石を掻き出すようにして胆管から除去します。当院では、胃がんや膵臓がんなどの術後で消化管再建が複雑な症例でも、シングルバルーン小腸内視鏡を用いた ERCP も積極的に行っています。





肝内結石症

肝内結石の原因はさまざまですが、難治性かつ再発率が高いとされており、厚生労働省が研究班を組織し定期的に多施設全国調査を行っています。近年では無症状の肝内結石症も増えてきており、1989～1992 年度調査では無症状例は 16.1%にとどまっていたが、2017 年度調査では 32.2%と著しく増加していることが特徴です。治療は主に内視鏡による結石除去 (ERCP や PTCS:経皮経肝胆道鏡) です。肝内結石の原因 (基礎疾患など) や症状 (発熱、腹痛、黄疸など) の程度、内視鏡的治療に抵抗性である場合、総合的に判断して手術 (肝切除術) が適応となることもあります。