

胆石のおはなし

色々な種類の胆石



色も形も数も人それぞれ

2mm 位の小さなものから大きいものは 5cm 以上
数も 1 個から多い人は 50 個以上のことも！

胆石はどうしてできる？ どういう人にできやすい？



肝臓で造られる消化液が胆汁(たんじゅう)と呼ばれ胆汁の通り道を胆道(左図緑色)といいます。胆管は肝臓内で樹の枝のように張りめぐらされ次第に集まってきて太い幹になり総胆管(そうたんかん)になります。胆管の途中にある袋が胆嚢で、胆汁を一時的にためて濃縮し、食事を食べた刺激で胆嚢が縮むことで濃い胆汁を十二指腸に押し出し、食べ物と混ぜて消化、吸収に役立ちます。細かく分けると胆石のある場所によって3種類の名前がついていますが、俗にいう胆石は胆嚢内にできた「胆嚢結石」のことで全体の7~8割を占めています。

胆石のできる原因は胆汁の組成(石ができやすい胆汁)や細菌の感染によるとされています。

胆石になりやすい人は

女性 肥満 加齢 洋風の食事摂取 家族歴(家族に胆石になった人がいる)
といわれています。一般的には30代~50代の肥満気味的女性に多いとされています。

胆石の症状

実は結石があるからといって全員に症状が出るわけではなく無症状の方も多いといわれています。

結石が移動することで狭いところに詰まる(図の赤い場所)と「胆石発作」を起こし症状がでます。

腹痛 仙痛(せんつう)と呼ばれる みぞおちの右側~みぞおちの強い痛み

- ・胃の痛みと間違える人が多い・軽い痛みや違和感のみのことも・右の背中が痛むことも多い
- ・食後、特に脂っこい食事のあとに痛むことが多い・数時間持続性で吐気や吐くこともある

発熱 軽い発作では熱はでにくい。発作が中程度~重症になると熱が出ることもあり

黄疸(おうだん) 尿の色が濃くなる、白目の部分が黄色くなる、便の色が白っぽくなる など
多くの方は腹痛のみの症状で数ヶ月~数年おきに繰り返すことが多い。結石が完全につまると急性胆嚢炎(最も重症な胆石発作)を起こすことがあり早急な入院治療が必要となります。

胆石症の検査

腹部超音波検査(エコー検査)は最も簡単で負担のない検査で、朝食を抜いて午前中に受診し

15分程度で終わります。結石が疑われる場合はさらに精密検査を追加します

胆嚢造影検査 造影剤を点滴し胆嚢の働きや石のある部位を診断する

腹部CT検査 胆嚢造影検査と併せて行うと詳細な情報を得られる

MRI検査(MRCP検査)

内視鏡検査(ERCP検査) など 心配な方はまずエコー検査を受けてみましょう。

胆石症の治療

胆石が発見された場合すぐに治療すべきか

無症状の胆石に関しては基本的には積極的に手術を勧める理由はありません。ただし将来的には発作を起こす可能性はあり日常の食事療法（脂質の制限）や定期的な検査（エコー）が必要です。

過去に一度でも症状がある胆石の方は早めに治療を受けることをお勧めします。理由は

過去に発作を起こした人はその後繰り返し発作を起こすことが多い

発作を予防するため継続的に食事制限や場合により投薬が必要、完全には予防できない

発作を繰り返しているうち重症化する（＝急性胆嚢炎になる）ことがある

発作を繰り返すと胆嚢の周囲に癒着がおこり腹腔鏡手術が難しくなる（開腹手術が必要）

治療を先送り高齢になるほど治療リスクが増える（体力の低下、基礎疾患の増加など）

また、総胆管結石がある場合は症状の有無に関わらず治療の対象となります。

治療法

現在の標準治療は胆嚢摘出手術です。その他の治療法（結石融解＝とかす、結石破砕＝砕く）では治療効果が低い上、効果があった方にも再発が多く現在ではあまり積極的に行われていません。

胆石とともに胆嚢を摘出することで胆石ができる場所を無くしてしまうことが唯一の根本的な治療法です。胆嚢を摘出して後遺症などはないかと質問される方が多いですが、胆嚢を摘出しても基本的にほとんど後遺症はありません。最近は腹腔鏡手術が普及し安全に行えるようになったことで、小さな傷で短期間の入院で治療できるようになり患者さんの負担もずっと少なくなりました。

胆嚢摘出手術 【腹腔鏡と開腹の違い】

手術における手技（胆嚢を胆石ごと取り出す）は共通ですが方法が異なります。腹腔鏡手術にも向き不向きがありどなたでも受けられるわけではありません。たとえば手術の既往（胃の手術など）や重い心疾患をお持ちの方、胆嚢炎が重い方などは対象外となります。



腹腔鏡手術の様子

- ・小さな傷でおなかに特殊な管をいれガスで膨らませる
- ・内視鏡で観察しながら細長い特殊な器具を使って手術する
- ・モニター画面を見ながら直接触ったりせず手術するので開腹手術よりやや時間がかかる

	傷の大きさ	入院期間	手術の難易度	術後の快復	術後の癒着
開腹	大きい	7～10日	低い	やや遅い	あり
腹腔鏡	小さい	3～5日	やや高い	早い	少ない

腹腔鏡手術は現在では色々な手術に行われていますが胆嚢の手術に応用されたのが最初で、最も歴史と実績があります。患者さんにとっては非常にメリットがある治療法ですので発作で痛みを繰り返す前に早めに治療をお受けになることをお勧めします。

当院での腹腔鏡下胆嚢摘出術

オリンパス社製、ハイビジョン腹腔鏡（最も画像がいい内視鏡）を使用しています
最も経験ある専門医（川野幸医師）が責任を持って執刀します
入院期間 3～5 日間で行っています

検査や治療法など詳しいことは担当医までお気軽にご相談ください。

胆石の治療などの相談が可能な外来（外科）

	月	火	水	木	金	土
午前						(第 1,3 週)
午後						

医療法人財団 川野病院

東京都立川市錦町 1 - 7 - 5

Tel 042 - 522 - 8161

外科専門医 川野 幸夫

[病院ホームページ TOP へ](#)

[外科外来担当医表へ](#)