

胆道系の病気について

都留市立病院外科 紫藤和久

胆道系というと少しわかりにく
いかもしれません、主に胆嚢・
胆管の病気です。胆嚢・胆管とは、
おなかの右上あたりにある臓器で、
肝臓で作られる胆汁の貯蔵庫であ
り、また通り道（肝臓から十二指
腸の間）となっています。ですか
らここに異変がありますと、胆汁
の排泄が悪くなり、血中にそれが
たまり黄疸（皮膚や眼の白い部分
が黄染する）という状態になりや
すくなります。代表的な病気を二、
三とりあげて述べてみようと思
います。



一

（山辭山語）

胆囊结石

胆囊結石……胆囊の中に石ができる
ている状態で、原因はいろいろな
ことが言われています。石の種類
(構成成分、構造が違う)によっ
て原因も違うようです。胆囊結石
で頻度が一番高いコレステロール
結石は女性で太った方、高脂血症
の方が多いようです。症状を有す
るものは約半数で、人間ドックや
検診の超音波検査でたまたま発見
される無症状胆石が年々増加して
います。主な症状は心窓部(みぞ
おち)から右季肋部にかけての右

上背に放散する痛みです。痛みが
するのは（胆石発作と言います）
脂肪分をとりすぎたり、暴飲暴食
の後のことが多く、食後四～五時
間の夜半のことが多いようです。
自己判断で胃の痛みではないかと
思っている方も多々いるかもしれ
ません。症状は長く続かず一過性
のことが多く、そのため医者にか
からないでいる方もいるでしょう。
ですが発作を繰り返しているうち
に重篤な胆囊炎・胆管炎を起こし

もので症状がある方には手術を薦めています。症状のない方の場合でも希望があった時や六十歳以上の時は手術を行うことにします。なぜかとすると高齢で胆石を保有した方は胆囊炎を起こすことが多く、胆囊癌の発生率が高くなる傾向があるし、胆囊を採ってしまうば癌の不安もなくなるからです。現在広く普及した腹腔鏡的胆囊摘出術であれば傷も小さく、手術後あまり痛くなく、早期に退院で

胆囊摘出術があります。非手術療法では治らない（石灰化）タイプの

2 急性胆囊炎

胆石を有していて起こす場合が多いが、胆石がなくても起こすこともあります。胆囊管という胆囊と胆管との間にある管が急性に閉塞するために胆囊がパンパンにふくらんで起ります、症状は右上腹部の激しい痛みと発熱が主なるものです。検査法はほとんどの胆石症と変わりありません。治療法はまず保存的治療（抗生素の投与、胆囊ドレナージ術）を行

療を行つたほうがよいと考えられます。なぜかというと、こういう場合、胆管炎や黄疸などの症状が起きやすく、一度起こつた場合は篤になりうるからです。治療としては内視鏡的に石をとる方法と手術で石をとる方法があります。どちらの方法をとるかはケースバイケースです。

△

他の癌に比べて発症年齢が高く、有症状にて発見される時はかなり進行していることが多く、予後の悪い癌です。長年に渡る胆石の保有や農薬の暴露などが誘因といわれていますが、はつきりとした原因はわかつていません。いろいろな検査を行つて診断がついたら、なるべく手術しますが、姑息的（根治になつていない）な手術になつてしまふ例もかなりあります。ですから先に述べたように胆囊ポリープや胆石を摘出された方で癌が疑わしい場合は、早期発見を目指し検査を進めていきます。

以上簡単に述べましたが、これを読んで少しでも気にかかることがある人は一度は病院にかかることをお薦めします。

生命を脅かすこともあります。ですから思いあたる方は一度は医療機関にかかることをお薦めします。検査としてはまず一般的なものとして腹部超音波（エコー）があります。これは痛くもかゆくもなく、全く苦痛のない検査で、ま

きます。当院でも積極的に行って
います。しかしながら、胆囊の炎症
症がひどい場合や、一度他の病気
で開腹歴のある場合、従来の開腹手
術を行わざるをえませ
ん。どちらにせよ手術自体がなり
難立たせらるもの二十ほど、左先生

3 胞囊オリゴノ

人間ドックや検診で発見されることが多いのですが、大きさ・

11 H. 8 .10. 1