城山病院
特集⑭

胆石症について

消化器内科副部長　今西みゆき医師

今西医師は胆嚢・膵臓を専門とする消化器内科医で、内視鏡を使った胆石症の検査と治療を数多く行っています。胆石症は無症状でも進行し、重篤な病気になる場合があります。今西医師に話を聞きました。

胆石症とは

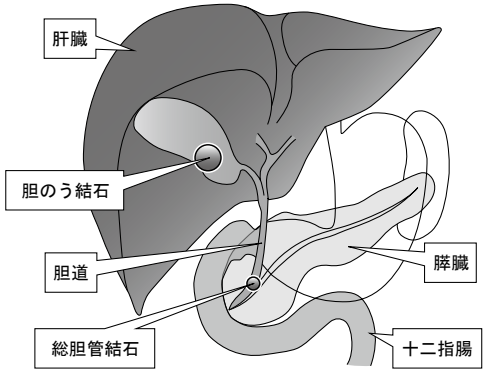
肝臓で作られる消化液「胆汁」が十二指腸に流れる道を胆道と言います。ここに結石ができる病気を「総胆管結石」と言い、胆汁が十二指腸に流れる途中で溜る胆嚢に結石が出来る病気を「胆嚢結石」と言います。これらを総称して胆石症とよびます。

胆石は胆汁に含まれる成分が凝縮し固まったもので、その構成成分によって「コレステロール石」と「色素石」に大別されますが、日本人の胆石症患者さんはコレステロール石が大半を占めています。

胆石症はホルモン分泌の違いから女性に多くみられますが、当消化器内科に来られる胆石症の患者さんは50～60歳以上の方が多く、男女の差はあまりありません。

特徴的な症状は食後にみぞおち付近が痛み、吐き気、発熱する場合もあります。しかし、全く自覚症状がなく、他の検査で偶然見つかる場合も多くあります。

結石により胆汁の流れが遮られて十二指腸に排出されなくなると様々な症状を引き起こします。胆汁が血液中に逆流する「黄疸」や、胆嚢や胆管に炎症を起こす「急性胆嚢炎」「急性胆管炎」、さらには細菌が血液中に流入する「敗血症」と言う非常に危険な病態となります。



検査方法

検査方法には腹部超音波検査や放射線を利用して撮影するCTや磁気を利用して撮影するMRIなどがあります。しかし、画像で結石をすべて見つけることができない場合は超音波内視鏡（EUS）による検査を行う事もあります。これは胃カメラより少し太く、麻酔を使って口から胃・十二指腸まで挿入し、胆嚢や胆管・膵臓に向けて超音波をあてて観察します。

また、内視鏡を十二指腸まで挿入し、胆汁の出口である乳頭を切開し、胆管に造影剤を入れてX線で胆管を観察するERCP（内視鏡的逆行性胆管膵管造影）を行う場合もあります。この検査方法は、先端にバスケットやバルーンの付いたカテーテルを胆管内へ進めて総胆管結石を内視鏡だけで取り出す治療も行える方法です。

治療方法

胆石の状態により、治療法は異なりますが、原則的には手術で胆嚢を取り除きます。総胆管結石がある場合は、前述のERCPにて内視鏡で結石だけを取り除き、あとから外科的手術を行うこともあります。

最後に

先述したように胆石を放置すると、命にかかわる重篤な病気を起こす事もあります。胆管炎を繰り返すと肝臓の働きも悪くなり、肝硬変の原因にもなるだけでなく、胆管にがんが発生する可能性も高くなります。気になる方は早めに専門医の診察を受けてください。