

胆のう結石症・胆のうポリープ・胆のう腺筋症

- 胆嚢(たんのう)-

肝臓で作られた胆汁を貯留し濃縮させ、十二指腸へ排出させる働き。

肝臓と十二指腸をつなぐ管の途中にあり西洋梨のような形をしている。

長さは約10cm、幅は4cm程度で、50～60mlの胆汁を貯えることができる。

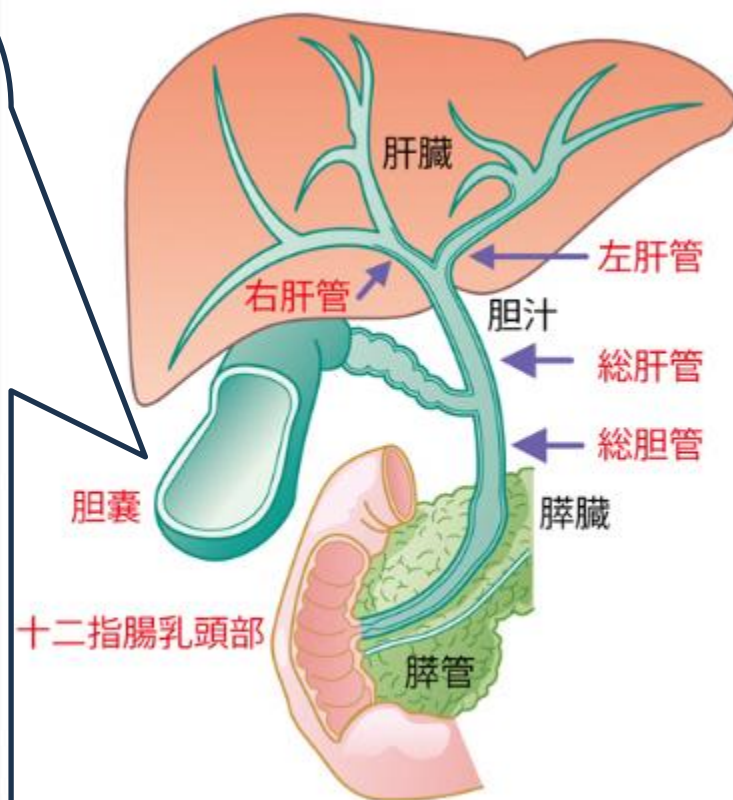
- 胆汁って？-

十二指腸へ排出され、脂肪を消化するために必要な緑色の液

胆汁に含まれる成分:胆汁酸塩、胆汁色素、
コレステロール、ビリルビン(およ90%は水分)

肝臓で500ml～800ml/day 程度 作られる。

胆嚢に胆汁が溜まると水分が吸収され、成分が5～10倍に濃縮される。



食べものが十二指腸に到達すると、刺激で胆のうは収縮して胆汁を排出し、総胆管を通過して、十二指腸に胆汁が流れる。

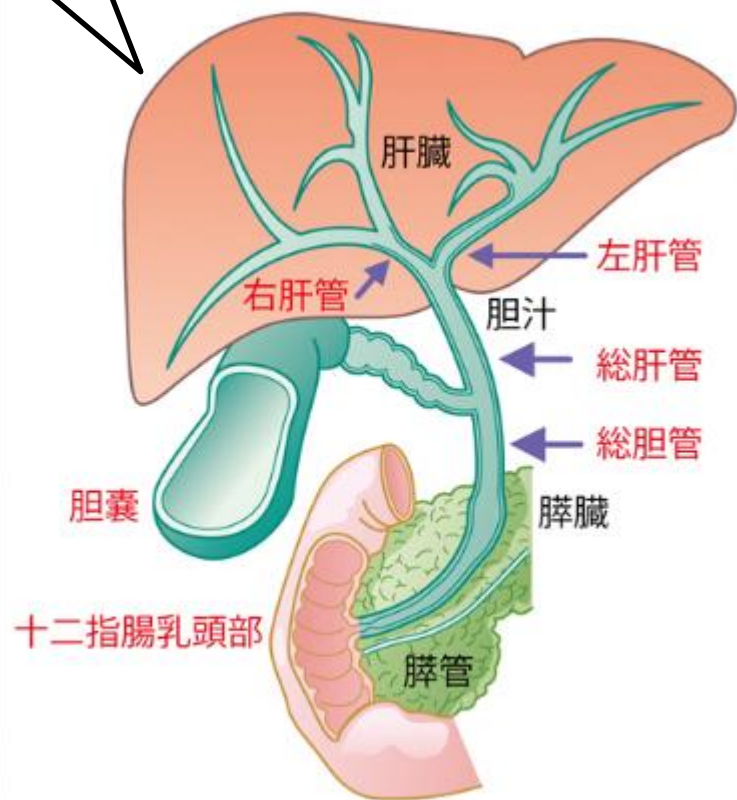
胆汁が流れる道を胆道と呼ぶ。



— 胆道の病気 —

- 胆石症
- 急性胆のう炎
- 急性胆管炎
- 胆のう癌
- 胆管癌
- 十二指腸乳頭部癌
- 胆のうポリープ・胆のう腺筋腫症
- 原発性硬化性胆管炎(PSC)

など

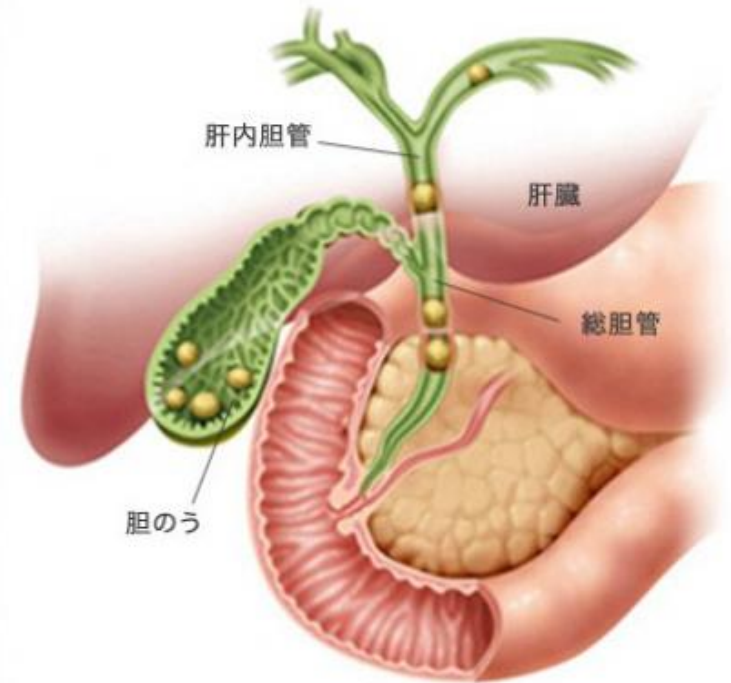


— 胆のう結石症 —

何らかの原因により胆のうの収縮機能が低下すると、胆嚢内に胆汁がうっ滞して濃縮されるため、泥→砂→石と固形化することがあります。こうしてできた固形物を胆石とよびます。

胆石があっても無症状のまま経過する方もいますが、腹痛や背部痛、採血で胆道系酵素上昇などの症状がある方は**手術術適応**となります。

胆石・総胆管結石



— 急性胆のう炎 —

胆のうに炎症が生じた状態です。胆のうが腫脹し、炎症の進行とともに胆のうの壁が壊死していきます。症状は初期には上腹部の不快感や鈍痛で、炎症の進行とともに右季肋部痛となります。

胆のうが壊死すると腹膜炎症状をきたします。

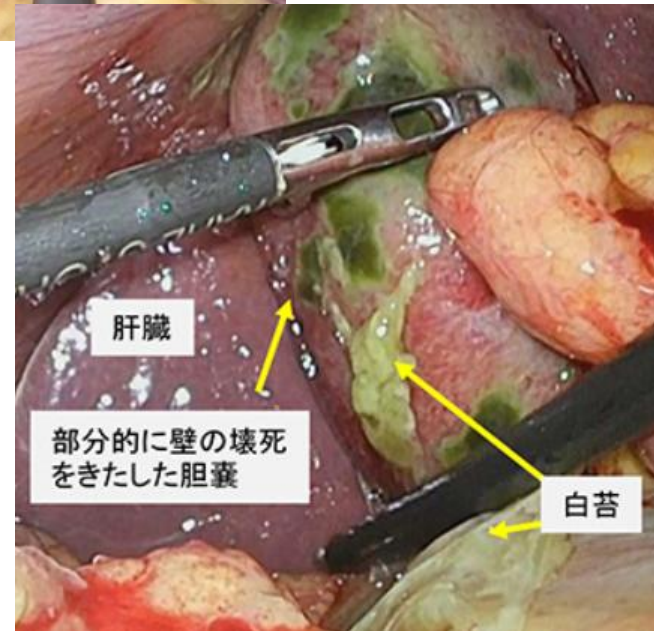
— 急性胆のう炎の原因 —

胆のう結石が胆嚢にはさまり、胆のう管が詰まってしまうことによって起こることがほとんどです。(85~95%)。

そのほかの原因として、胆管の奇型や捻転、腫瘍による胆嚢管の圧迫などがあります。(無石性胆嚢炎:4~17%)



炎症のない胆嚢



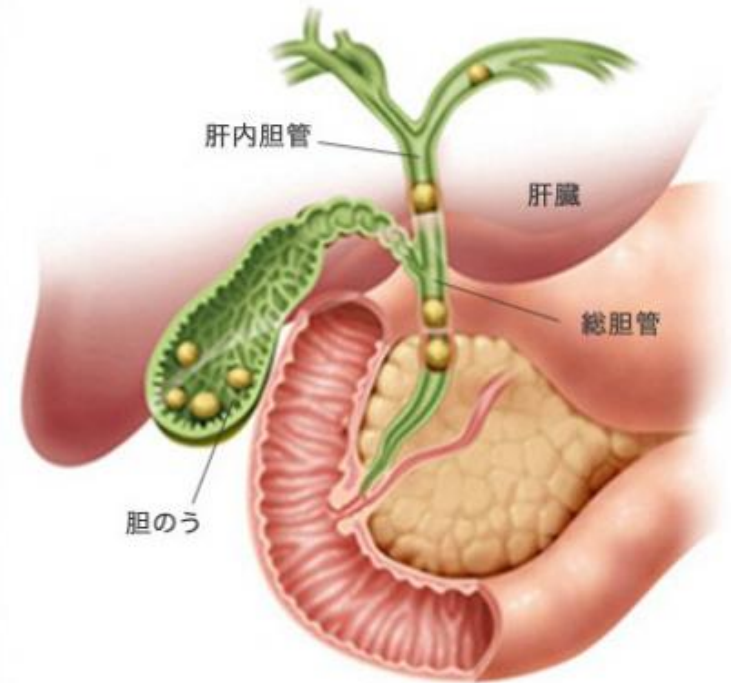
急性胆のう炎

— 胆のう結石症 —

何らかの原因により胆のうの収縮機能が低下すると、胆嚢内に胆汁がうっ滞して濃縮されるため、泥→砂→石と固形化することがあります。こうしてできた固形物を胆石とよびます。

胆石があっても無症状のまま経過する方もいますが、腹痛や背部痛、採血で胆道系酵素上昇などの症状がある方は手術術適応となります。

胆石・総胆管結石



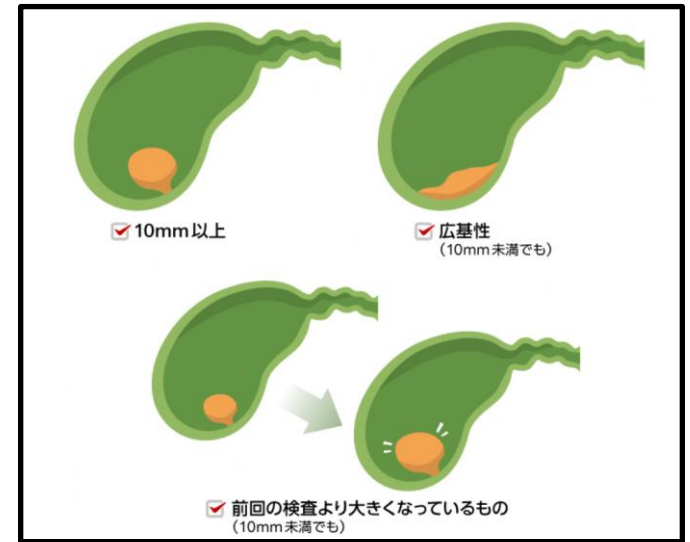
— 胆のうポリープ、胆のう腺筋症 —

いずれも良性の腫瘍です。

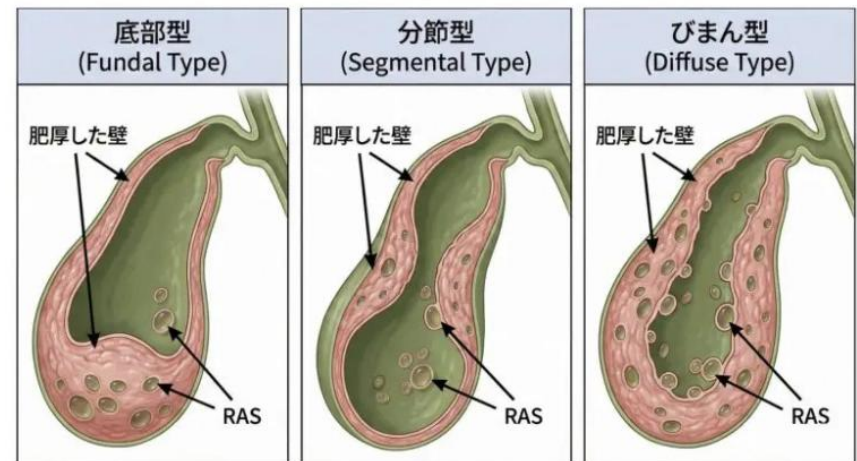
胆のうポリープは胆のう粘膜に発生した突起物(隆起性病変)であり、大部分は良性で癌化することはありません。

胆のう腺筋腫症は胆のうの壁が部分的あるいは全体に分厚くなる病変(胆のう壁肥厚)です。胆のう癌が発生しやすいという関連性はありません。

しかし、画像所見(エコー、CT、MRI)では悪性(胆のう癌)との区別が難しいため、胆のうポリープでは1cm以上や増大傾向の場合や、胆のう腺筋症の場合も形状の変化などあれば**手術適応**となります。



胆のうポリープ

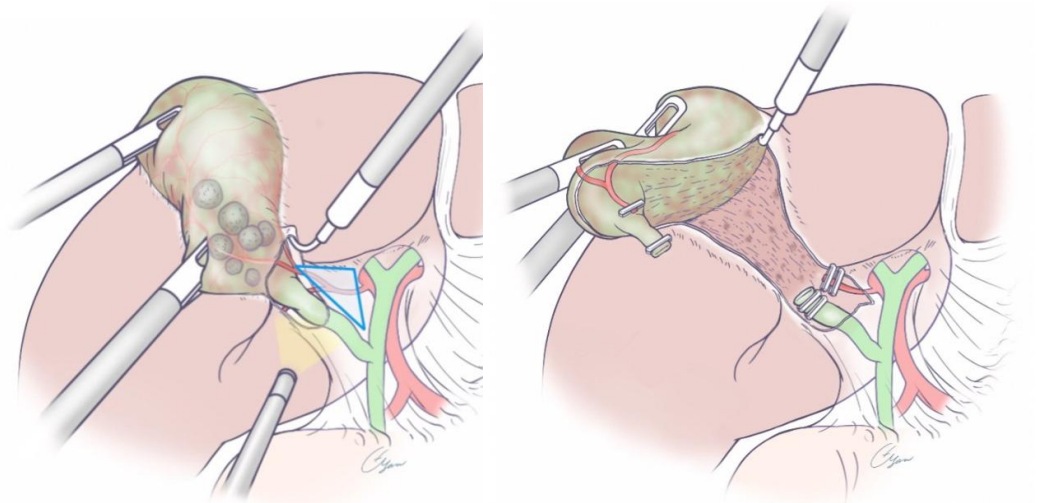
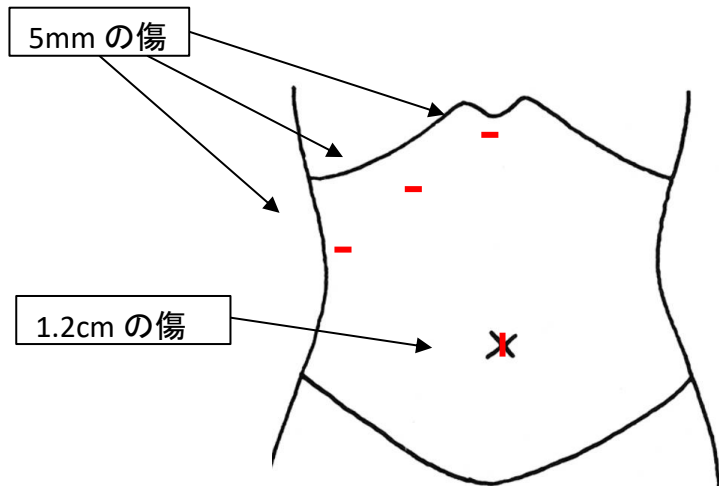


胆のう腺筋症

— 手術 —

胆のう摘出術（腹腔鏡下・単孔式・開腹）

通常は以下のようにお腹に小さな傷を数カ所あけて、**腹腔鏡下胆のう摘出術**を行っています。

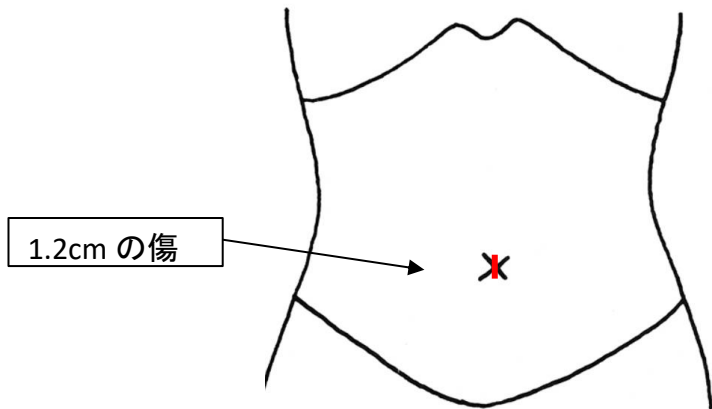


胆嚢管と胆嚢動脈を確認し、クリップをかけて切離し、胆嚢を肝臓から剥がしておへその穴から胆のうを摘出します。

また、当院では
胆のうの状況によりますが、**おへその傷1カ所のみ**で手術を行う
単孔式胆のう摘出術も行っております。



当院の単孔式胆嚢摘出術 手袋法



臍の傷のみ