



# 胆嚢摘出術について の説明書



景岳会 南大阪病院  
外科



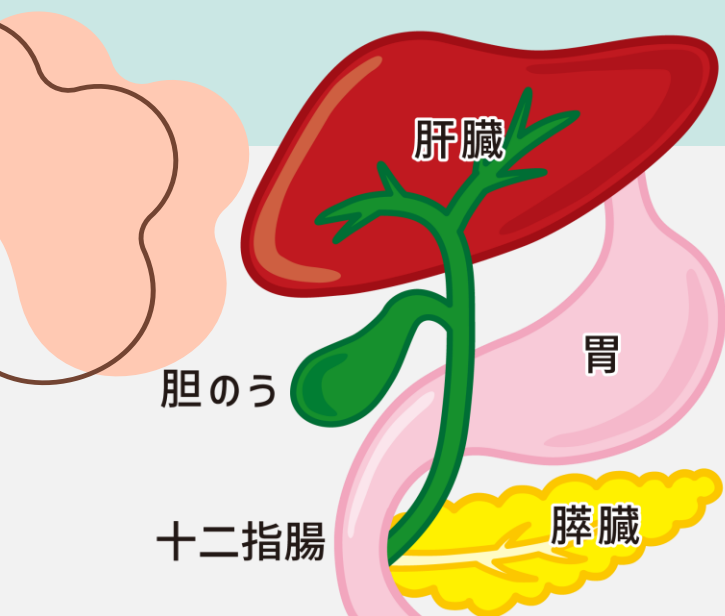
この説明書は、今回の手術の対象となる胆嚢について記載しています。

胆嚢の役割から手術の対象となる胆嚢に発生する病気・手術の方法・術後合併症・術後の経過などが書かれています。手術前に必ずご一読ください。



# 胆嚢とはどんな臓器？

胆嚢は洋梨のような形の袋状の臓器で、右上腹部で肝臓の下に張り付くように位置しています。胆嚢には、肝臓で作られる消化液の一つである胆汁を蓄える機能があります。胆汁には脂肪分の消化を助ける働きがあり、胆嚢は収縮することで十二指腸へ胆汁を排出し消化を助けています。この胆嚢に生じる病気にも様々なものがありますが、ここでは胆嚢に発生する病気では最も多い胆石症と胆嚢ポリープとその治療法について解説します。



# 胆石症・胆嚢ポリープとは どんな病気？

## ■胆石症とは

胆石症とは様々な原因で、胆嚢の中で胆汁の成分が固まってしまい、石（結石とも呼ばれます）になってしまう病態です。胆道（胆汁の通り道で、胆管と胆嚢を含む）の様々な部位に発症しますが、胆嚢にできることが最も多く胆嚢胆石と呼ばれています。

この結石には様々な種類があり、コレステロールやビリルビンの主成分にするもの、それらの混ざりあったもの、カルシウムが混ざっているものなどがあります。

胆嚢の中にこの結石が1個だけある場合や、小さいものが多数ある場合など様々で、胆嚢の中にある「胆嚢結石」だけでなく、胆道のその他の部位にも結石が診断されることがあります。



## ■胆石症の症状

### ●右上腹部痛や心窩部痛

胆石症の症状は右上腹部痛や心窩部痛、背部痛が主な症状です。あぶらものを多く含む食事を食べた後にみられることが多いとされています。痛みの程度は様々で、ごく軽いものから、刺すような痛みが生じることがあります。

### ●黄疸や肝障害、急性膵炎

胆石が胆管にある場合(胆管結石)には、結石により胆管に詰まってしまい、胆管炎や黄疸、急性膵炎などの重篤な病態を併発することがあります。胆管結石に対する治療としては、内視鏡を使っの結石除去や、胆管の閉塞を解除するための処置が行われることがあります。ただし、この方法では胆嚢結石を治療することは出来ません。

### ●急性胆嚢炎

胆嚢の出口に胆石が詰まってしまい、発熱と強い右上腹部痛がある場合には急性胆嚢炎と呼ばれ、緊急の入院や手術が必要こともあります。



## ■胆嚢ポリープとは

胆嚢ポリープとは胆嚢の壁から内側に盛り上がった隆起(ポリープ)をみとめる病気です。胆嚢ポリープの多くは、コレステロールポリープか腺腫性ポリープと呼ばれる良性のポリープで、小さくて大きさの変わらないものは治療の必要はありません。しかし、大きさが10mm を越えるものでは胆嚢がんの可能性があり、小さくても経過中に大きくなるものは早期がんであったり、悪性の細胞に変化する可能性があります。

このため、10mm を越えるポリープや経過観察中に大きくなったポリープは、切除することが望ましいと考えられています。胆嚢のポリープは様々な検査を行っても、良性・悪性の診断が難しいポリープが多く、悪性であることが疑わしい場合には切除を行うことで診断することが必要です。



# 胆嚢胆石症と胆嚢ポリープの検査と治療選択

胆嚢胆石症と胆嚢ポリープについては、胆嚢についての検査と手術に関する検査があります。

- 胆嚢や胆管に関する検査
  - 腹部超音波
  - DIC-CTまたは腹部MRI:胆管を含む胆道の形を診断できます。
  - 腹部造影CT:胆嚢だけでなくその他の臓器の診断も可能です。
  - 上部消化管内視鏡検査:症状が胃によるものではないか診断します。
- 手術のための全身状態を把握する検査
  - 採血・検尿・胸腹部レントゲン
  - 生理学的検査(心電図・肺機能検査)
- 胆嚢だけでなく胆管内に結石がある方
  - ERCP:内視鏡を用いて胆道の造影を行い、結石の有無を診断します。
  - 内視鏡的除石・胆管ドレナージ



胆石症の治療法には、外科的に胆嚢を摘出する手術のほかに、内服薬による治療（胆石溶解剤、鎮痙剤等）があります。

しかし、薬による治療法では効果が不十分なことが多く、胆嚢がそのままであるため病気が再度発症することを考慮して通常は外科的治療が適応されます。

胆嚢ポリープに対しては薬による治療はありません。

この外科的治療は胆嚢を切除する胆嚢摘出術が標準的治療とされ、胆嚢摘出術の多くが全身麻酔に腹腔鏡手術で行われています。



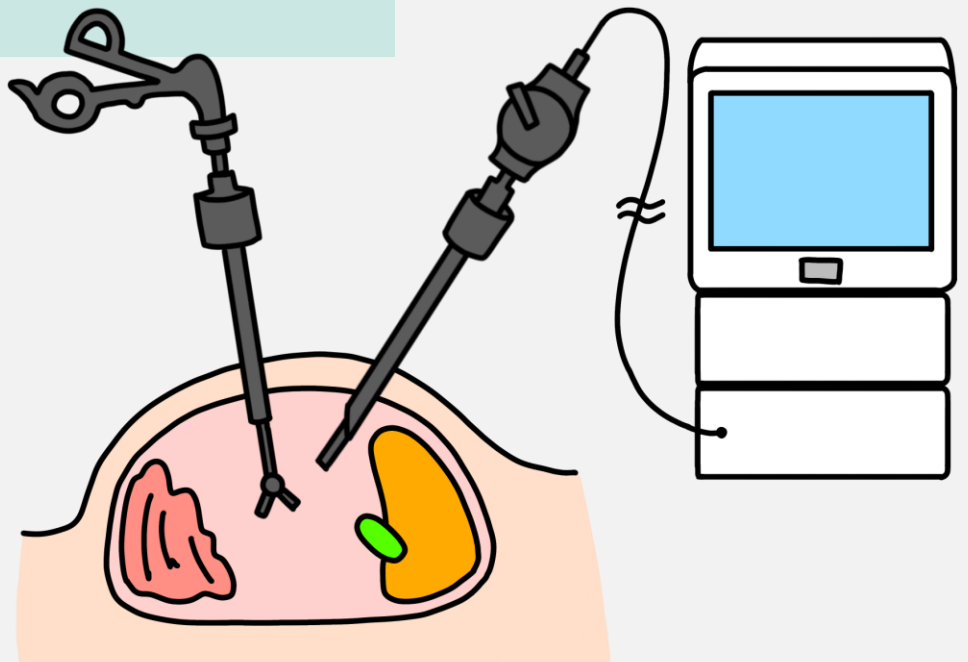


# 腹腔鏡下胆嚢摘出術について

腹腔鏡手術とは、お腹の中に炭酸ガスを入れてお腹を膨らませることで、手術を行う空間を確保し、腹壁から腹腔鏡を含む様々な手術器具をお腹の中に入れて行う手術のことです。この腹腔鏡手術の利点は、手術による体表の傷が非常に小さく、手術による体への影響が非常に小さいことが挙げられます。

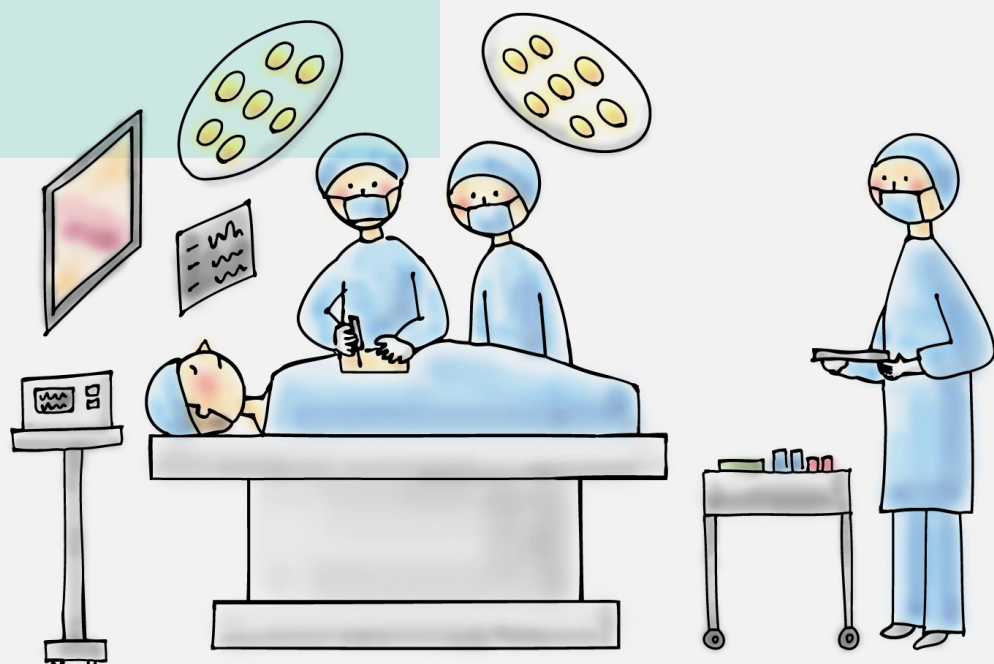
## ●腹腔鏡手術の特徴

- ☐ 開腹手術より術後の痛みが非常に軽度です。
- ☐ 臓器を直接触らないため、腸の運動が早く回復します。
- ☐ 腹筋の損傷が少ないため、術後運動への影響は軽度です。
- ☐ 術後順調に経過すれば手術後3日程度で退院できます。
- ☐ 開腹手術に比べ職場へ早期に復帰ができます。
- ☐ 傷が目立たないため、美容上の利点もあります。



## ■ 開腹手術について

開腹手術とは胆石症・胆嚢ポリープに対して従来より行われている手術で、お腹を切って行う手術です。鳩尾からお臍の上まで、または右上腹部を10～15cm程度を切開し、外科医が直接見ながら胆嚢を摘出します。現在ではほとんどが腹腔鏡で手術が行われるため、開腹で行われることは稀になっています。しかし、全ての胆石症・胆嚢ポリープの患者さんが腹腔鏡手術が適応になるわけではありません。胆石症・胆嚢ポリープに対する手術だけでなく、すべての手術は安全に行うことが大切です。このため、様々な手術前の検査で腹腔鏡による手術が可能と判断した場合でも、胆嚢周囲の炎症や癒着が高度で腹腔鏡手術で手術をすすめることが困難な場合や、術中の判断で胆嚢癌の存在が疑われるような場合には、開腹手術に切り替える可能性があります。



## ■胆嚢摘出術の合併症について

どんな小さな手術でも、最近は安全にできるようになってきていますが、現在でも100%安全にできる手術はありません。腹腔鏡下胆嚢摘出術は全身麻酔で行われる手術のなかでは比較的小さい手術で、概ね安全に行うことが可能となっていますが、それでも腹腔鏡下胆嚢摘出術も例外ではありません。

ここでは腹腔鏡下胆嚢摘出術の手術中や手術後に起こる可能性のある、主な合併症について解説します。

### ●全身麻酔による合併症

全身麻酔によっても合併症が生じる可能性があります。一部の緊急手術を除き麻酔科医師から麻酔について説明があります。



## ●胆嚢摘出を行うことで発生する可能性のある合併症

胆嚢の炎症が高度で、癒着や周囲臓器への影響が強く、手術が困難であった場合に、合併症が発生する可能性が高くなります。

### ・手術中に発生する可能性がある合併症：出血・胆管損傷

出血が起こっても多くは腹腔鏡下に対応可能で、輸血が必要となる可能性は少ないですが、止血が困難な場合には輸血を行ったり開腹へ移行することがあります。胆管損傷の場合には、まず腹腔鏡で対応しますが、腹腔鏡下に対処が困難なことも多く、その場合は開腹手術に移行して対応します。

時には腸管を引き上げて、胆管と腸をつなぐような手技が必要になることがあります。



・手術後に発生する可能性がある合併症：術後出血、胆汁瘻、感染（創部、腹腔内）

胆汁瘻は胆嚢を肝臓よりはがした部分や、胆管の損傷や不十分な処置により胆汁がおなかの中に漏れてしまうことを呼びます。食事を一時的に止め、追加の処置（内視鏡や穿刺ドレナージなど）によって治療します。腹腔内や傷の感染は、胆嚢炎の程度が高度の場合に発生しやすくなります。

手術終了後（多くは退院後）に発生する可能性のある症状の一つに腹壁癒痕ヘルニアがあります。腹腔鏡手術であっても、小さいですが傷がないわけではありません。その傷の部分が手術後に弱くなり、お腹の中の脂肪や腸が皮下に脱出してくる状態を腹壁癒痕ヘルニアと呼んでいます。腹壁癒痕ヘルニアに対する治療法は手術ですが、痛みや美容上の問題が無い場合には特に治療は必要としません。しかし、次第に大きくなったり痛みを伴ったり、腸閉塞の原因になるような場合には手術が必要になります。



## ・術後の検査で発見される可能性のある合併症

胆嚢を摘出した後に、胆汁の流れ道である胆管内に結石が残ってしまう場合があります。遺残結石と呼ばれています。手術前に内視鏡を用いて総胆管結石を治療した場合でも、微細な結石が残ったり、胆嚢摘出術を行うまでの期間に胆嚢から総胆管に結石が落下して胆管内に結石が診断される場合もあります。術後に遺残総胆管結石が診断された場合は、内視鏡的に結石の除去が必要ことがあります。

腹腔鏡手術では傷が小さいため、傷に伴う合併症は少ないですが、上記以外の合併症もたくさんあります。合併症が起こった場合にはその都度くわしいご説明をご本人、ご家族に行った上で対応を行います。ただしこの場合、入院や通院の治療期間が長くなる場合があります。





## ・胆嚢癌の合併

胆嚢癌は胆嚢に発生する悪性腫瘍（いわゆる癌）ですが、様々な検査を行っても診断できないことが多いことで知られています。画像検査で明らかに悪性が疑われる場合は胆嚢摘出術だけでなく癌に対する手術が必要ですが、良性の胆嚢ポリープとの診断で胆嚢摘出術を行った場合や、ポリープの無い胆石症で胆嚢摘出術を行った場合でも、非常にまれに切除した胆嚢を術後に病理組織学的に検査を行った際に胆嚢癌が診断される場合があります。

摘出した胆嚢の病理検査で胆嚢癌が診断された場合に、明らかに進行した癌であれば、胆嚢を切除しただけでは治療としては不十分になります。そのような場合には、胆嚢に接していた部分の肝臓の部分切除とリンパ節郭清、場合により胆管切除が必要になることがあります。もし進行癌と判定された場合は、退院後に再度入院いただき、改めて癌のための手術を行います。



## ■術後経過について

手術が無事終了すれば、手術翌日から食事が始まり、2日から3日で退院可能となります。しかし、腹腔鏡での手術を予定していても、手術時の判断で開腹手術に移行する可能性もあり、開腹胆嚢摘出術の場合には入院期間は腹腔鏡下手術に比べて長めになります。

## ■退院後の経過観察について

通常退院より1～2週間後に外来を受診していただき、傷を含めて確認を行います。この際に経過が順調であれば治療終了となります。まだ回復が十分でない場合は、外来で経過を診ていきます。





## 最後に

○ いまは痛みがありませんが、手術は必要ですか？

胆嚢胆石が診断されてもこれまで症状が無い場合には経過観察でよいと思われます。しかし、数年経過した後に、痛みなどの症状がみられる方が多いです。また、胆嚢がんと胆石症が併発していることもあります。一方、胆嚢ポリープでは痛みなどの症状があることは非常にまれです。明らかに良性の場合や10mmより小さいポリープでは経過観察となりますが、良性か悪性かを画像検査や血液検査では診断するのは難しく、特に早期の癌は診断できません。胆嚢ポリープは大きくなると、悪性化する場合もあるので、疑わしい場合は胆嚢を摘出して診断することが望ましいと考えられています。



## ○ 胆嚢は切除するとどうなりますか？

胆嚢は胆汁を貯めておく袋ですが、消化に必要な胆汁は常に肝臓から分泌されており大きな問題は起こりません。ただし、油を多く含む食べ物を食べたときなどに、胆汁の分泌が十分でなく少し下痢をすることが起こり得ます。手術にもまったく危険がないわけではありませんが、手術が必要な胆石症や胆嚢ポリープが診断されている方では、胆嚢を残しておく方が将来的に様々な症状が生じる危険性があります。

以上が胆嚢摘出術術についての説明になります。  
ご不明な点があれば、各担当医にお尋ねください



メ モ





社会医療法人景岳会  
南大阪病院