

胆石イレウスの2治験例

西尾市民病院外科

松崎 正明 赤座 薫 林 衆治 堀尾 静

TWO CASES OF GALLSTONE ILEUS

Masaaki MATSUZAKI, Kaoru AKAZA, Shuji HAYASHI
and Shizuka HORIO

Department of Surgery, Nishio City Hospital

索引用語：胆石イレウス，胆道十二指腸瘻

はじめに

胆石イレウスは胆石が腸管に嵌頓して生じる機械的イレウスであり，本邦では比較的まれな疾患とされている。1903年に江口ら¹⁾によって報告されたのが本邦では最初である。われわれは既往歴および術前検査で胆石イレウスを疑い，手術をし治癒せしめえた2症例を経験したので報告する。

症 例

症例1：77歳，女性。

主訴：右上腹部痛，嘔吐。

既往歴：胃潰瘍。

家族歴：特記すべきことなし。

現病歴：57年10月中旬ごろより右上腹部痛，嘔気，嘔吐があるも放置していた。徐々に一般状態が悪化したため当院内科を57年11月30日に受診し，直ちに入院となる。点滴胆道造影（以下DICと略す）では総胆管の拡張と胆嚢造影の不良が認められた（図1）。上部消化管造影（以下UGIと略す）では胃角部の壁の硬化，十二指腸球部の変型，造影剤の腸管外流出が認められた（図2），胃十二指腸潰瘍と胆嚢十二指腸瘻と診断され，内科的治療が行なわれた。徐々に一般状態は改善してきたが，58年2月27日に突然，上腹部仙痛，嘔気，嘔吐が出現した。UGIを再度施行したところ造影剤の腸管外流出，十二指腸の著明な拡張，空腸への造影剤の通過障害が認められた（図3）。胆石によるイレウスを疑った。著明なアルカローシスがあり，一般状態が極めて不良なため，中心静脈栄養法にて状態の改善を計り58年3月9日に手術を行った。

手術所見

胆道系は十二指腸，横行結腸が強固に癒着し確認出来なかった。胃角部に癒着を認めた。トライツ靱帯より約10cm 肛門側空腸に異物を触知し，これより口側腸管は著明に拡張していた。腸を切開し結石を摘出した（図4）胆道系は癒着が強く剝離が困難なためこの部を空置し，ビルロートII法に胃切除術を行った。結石の大きさは3.5×3cmであり，結石の成分は98% コレステロールであった。

術後経過：術後は順調に経過し，58年4月4日に退院した。

症例2：71歳，男性。

主訴：腹痛，嘔吐，黄疸。

図1 症例1のDIC. 胆嚢陰影の欠損



図2 症例1のUGI. 胃角部の壁の硬化と造影剤の腸管外流出

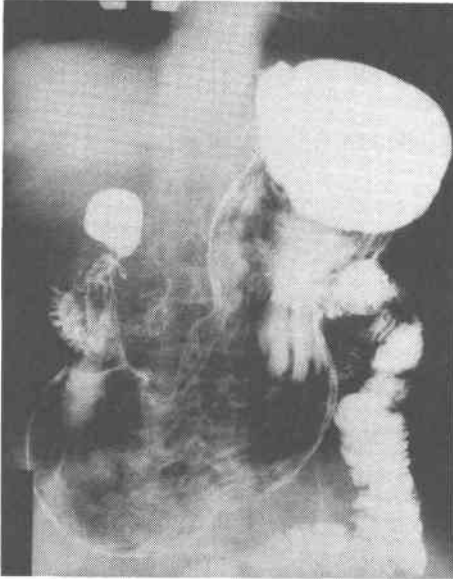


図3 症例1のUGI. 十二指腸の拡張と造影剤の空腸への通過障害

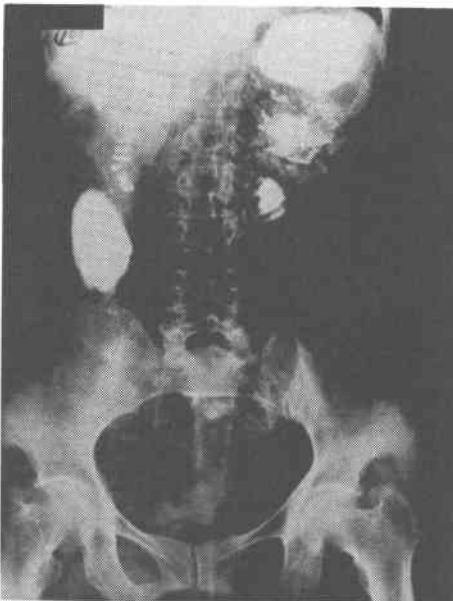
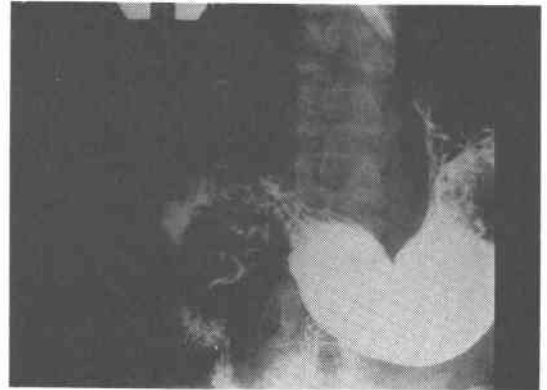


図4 症例1の術中写真. トライツ靭帯より約10cm 肛門側空腸の結石嵌頓部



図5 症例2のUGI. 造影剤の胆道への逆流と胆道内の結石像



くり返し胆石症の診断で手術を勧められていたが、放置していた。58年5月12日に右上腹部痛あり、嘔気、嘔吐が出現したが放置していた。黄疸が出現したため、某医を受診し、胆石イレウスを疑われ、58年5月18日に当院外科へ紹介された。

入院時所見：全身黄染、腹部膨満、臍周囲の圧痛あり、検査所見では白血球数の増多、S-GOT、S-GPTの軽度の上昇、ビリルビン、Al-Pの高値が認められた。胆石イレウスの診断で58年5月19日に手術をした。

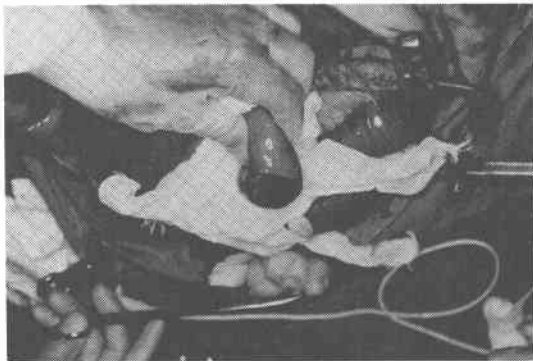
手術所見：少量の腹水と肝硬変症を認めた。トライツ靭帯から約2m 肛門側空腸に異物を触知した。これより口側腸管は著明に拡張していた。腸を切開し多数の結石を摘出した(図5)。胆道系には大網、十二指腸、横行結腸が癒着し、触診にて多数の結石を認めた。胆嚢摘出、胆道切石術を行うべく剝離を進めたが、血圧が低下し、一般状態が悪化したため手術を中止した。

既往歴：22年前に虫垂切除術。20年前より胆石症の診断がなされていた。

家族歴：特記すべきことなし。

現病歴：20年前から上腹部、右背部痛、黄疸などを

図6 症例2の術中写真。トライツ靭帯より約2m 肛門側空腸の嵌頓結石の摘出。



結石の大きさは4×3.5cmが最も大きかった。結石の成分はビリルビンとコレステロールの混合であった。術後経過：良好に経過し黄疸も消失したため58年6月7日にUGIを施行した。十二指腸と胆道が瘻孔化し、胆道内に多数の結石を認めた(図6)。一般状態の改善した58年6月22日に第2回目の手術を行った。

手術所見：癒着した大網，横行結腸，十二指腸を剝離する。胆嚢は萎縮し，総胆管は著明に拡張していた。胆嚢を摘出し，ついで総胆管を切開し結石を摘出した。術中胆道造影，胆道ファイバースコープの観察で遺残結石のないことを確認し，T-チューブを留置し手術を終了した。

術後経過：順調に経過し，58年8月1日に退院した。

考 察

胆石イレウスは比較的まれな疾患である。本邦では江口¹⁾が最初に報告している。1981年に高田²⁾が121例を集計している。その後1984年までに自験2例を含めて5例^{3)~5)}を集計しえたので高田らの報告と合わせ146例を分析し検討した。

発症頻度：胆石イレウスは機械的イレウスの1~3%¹⁰⁾¹¹⁾とされている。当院での頻度は1979年1月から1983年12月までの5年間に機械的イレウスは124例あり，このうち胆石イレウスは2例(1.6%)であった。

発症年齢：50~70歳が最も多く，ついで70歳代である。1980年以後の症例では70~80歳が最も多く高齢化の傾向にある。性別についてみると，欧米では圧倒的に女性が多いが¹²⁾本邦では男女比は1：1.3と大きな差はない(表1)。

閉塞部位(表2)：回腸が最も多く，ついで空腸であ

表1 胆石イレウス年齢構成

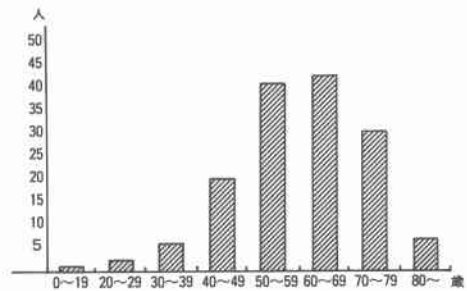


表2 胆石イレウス閉塞部位

歯 門	3
十二指腸	14
空 腸	41
回 腸	80
結 腸	2
小 腸	2
不 明	7

る。われわれの症例は2例とも空腸であった。

結石の通過経路：胆嚢十二指腸瘻が最も多く，ついで自然道であった。

胆石の大きさは1.5~8cmで平均4.2cmであった。胆石の成分はビリルビン系と混合結石が多いが，1979年以後の症例ではコレステロール系の頻度が高くなっている。われわれの症例はコレステロールと混合結石であった(表3)。

診断：症状は一般の腸閉塞症と同じで，上腹部痛，嘔気，嘔吐である。胆石症の既往についてみると70%以上に認められている。われわれの症例も胆石症の診断がなされていた。臨床検査では黄疸，GOT，GPT，Al-P，r-GTPなどの異常を示す例は意外に少ない。われわれの症例は2例ともGOT，GPT，Al-Pの異常を認めた。2例目は胆道内に結石が充満していたため黄疸がみられた。胆石イレウスのレントゲン診断に関してはRigler⁹⁾の診断基準がある。1)胆道系のガス像または造影剤の流入，2)小腸膨満像，3)腸管内結石の確認とその経時的移動像とされている。われわれの症例は

表3 結石通過経路

自然道	15
胆のう十二指腸瘻	79
総胆管十二指腸瘻	8
胆のう胆管十二指腸瘻	2
胆のう胃瘻	1
不 明	41

2例とも胆道系への造影剤の流入が認められている。胆石イレウスはまれな疾患であるため本症を念頭におかなければ診断は困難であるが、胆石イレウスを念頭におき胆石症の既往、X線診断にて術前に診断は可能と思われる。

治療：手術療法と保存的治療が行なわれているが、死亡例の多くは保存的治療によるものである。高齢者が多く、上部消化管での閉塞が多い胆石イレウスは一般状態の悪い症例が多いため手術を躊躇されるが、術前管理を十分に行い、できる限り手術をすべきである。手術法は腸を切開し結石の摘出のみを行うことが多い。胆道系への附加手術は一般状態が悪いこと、癒着が強く剝離が困難なこと、さらに瘻孔の自然閉鎖があるなどの理由で行なわれないことが多い。われわれの症例は1例目は胆道系への手術は行なわなかったが、2例目は総胆管内に多数の結石が認められたため2期的に胆嚢摘出術、総胆管切石術を行った。

予後：高齢者が多く一般状態の悪い症例が多いため治療成績の悪い疾患と考えられていた。事実、初期のころは成績が不良であったが、術前、術中、術後管理の進歩した50年以後の症例では死亡例はたったの2例のみであり、予後良好な疾患といえる。

まとめ

胆嚢十二指腸瘻、および胆道十二指腸瘻より排出された胆石により空腸が閉塞されイレウスとなった2症例を報告するとともに若干の文献的考を加えた。

文 献

- 1) 江口 襄, 久留春三: 胆石に因する腸管閉塞に就いて. 中外医事新報 547: 34-41, 1903
- 2) 高田秀穂, 高村宙二, 坂口道倫ほか: 胆石イレウス本邦報告例121例を中心に. 消外 4: 341-348, 1981
- 3) 北 陸平, 余田洋右, 蒲原博義ほか: 術前に診断しえた胆石イレウスの1例. 胆と膵 3: 439-444, 1982
- 4) 根岸 綱, 関口英輔, 丹羽 明ほか: 胆石イレウスの一症例. 医と薬学 10: 115-119, 1983
- 5) 横山英太郎, 遠藤権三郎, 近藤 克ほか: 腸石イレウスの1例. 神奈川医学会誌 9: 90, 1982
- 6) 林 盈財, 彦坂行男, 雄谷義太郎ほか: 胆石イレウス—自験例と本邦報告症例の統計的観察—。診断と治療 70: 153-155, 1982
- 7) 家守光雄, 朔 元則, 牛島賢一ほか: 胆石イレウスの3症例. 日臨外医会誌 45: 106-110, 1984
- 8) 豊永惣一郎, 渡辺義二, 山本義一ほか: 胆石イレウスの一治験例. 日消外会誌 17: 658-661, 1984
- 9) 渡辺幸康, 板東隆文, 豊島 宏: 胆石イレウスの1例—本邦報告170例の検討. 臨外 39: 1489-1493, 1984
- 10) Cooper RA, Kucharshi P: Ectopic gallstone as a cause of gastric outlet obstruction. Am J Gastroenterology 70: 175-178, 1978
- 11) 田島芳雄: 現代外科学大系. 36A, 東京, 中山書店, 1970, p224-225
- 12) Thomas HS: Gallstone ileus. JAMA 179: 625-629, 1962
- 13) Rigler LG, Borman CN, Noble JF: Gallstone obstruction. JAMA 117: 1753-1759, 1941