

みんなの健康ラジオ

『胆石症について(治療)』

(2026年1月15日放送)

横浜消化器内視鏡医会

あおば胃腸内科クリニック

片倉 芳樹

胆石の治療

- 外科手術が根治手術として第一選択で、腹腔鏡下手術と開腹手術がある。
- 胆汁酸溶解療法：内服薬で徐々に胆石の成分を融解する方法で、ある種の石には有効だが、石が溶解する割合は数%以下である。
また、石灰化など固まった結石には効果はなく、さらに、中止すると再発するという問題がある。
- 体外衝撃波粉碎療法（ESWL）：体外より衝撃波を石に当てることにより結石を粉碎し、結石を除去する方法で、一時脚光を浴びたが、すぐに再発することや、結石が落下するときに膵炎や胆管炎や胆道閉塞などの重篤な合併症を起こすこともあり、そのために現在はほとんど行われていない。
- 内視鏡的経乳頭的結石除去術：内視鏡を口から十二指腸の乳頭部まで挿入し、乳頭を切開（乳頭括約筋切開術）し、拡張（乳頭括約筋バルーン拡張術）した後に結石を除去する方法で、胆管結石の治療に利用されている。

症状のない胆石症（無症候胆石）はどうする？

- 基本的には、無症状の胆石は経過観察と定期的フォローアップでよいとされている一方で、無症候性でも手術されるケースもある。
- 無症状胆石はガイドライン（2021年）では、毎年3.5%に症状が発現し年間1～3%に重篤な症状を示すとされている。

無症候性胆石の手術適応

- A) 絶対的適応
 - ① 膵胆管合流異常、総胆管嚢腫の存在
 - ② 胆石が充満したり、胆嚢壁の肥厚、石灰化萎縮胆嚢などがあり、胆嚢壁の観察が不十分な場合
 - ③ 胆嚢に機能的異常がある（胆嚢が造影されない等）場合
 - ④ 胆嚢癌の合併が疑われる場合
- B) 相対的適応
 - ① 多数の小結石で発症のリスクが高いと思われる症例
 - ② 何らかの病態（抗凝固：血小板剤服用や他疾患の合併）で発作時や緊急手術のリスクが高い症例
 - ③ 経過観察にて胆石が増加、増大してくる場合
 - ④ 病態を納得した上で患者さんが希望する場合

Q & A

- **Q1. 胆のうから胆石だけをとる治療法は？**
- 胆のうを切開し胆石だけを取る手術法は一般には考えられていない。胆石が原因で外科治療を行う場合は胆石とともに胆のうを切除する。
- **Q2. 胆のうを取っても大丈夫？**
- 結石が多く発生したり、炎症をおこす（繰り返す）胆のうは、胆汁を溜めたり収縮して排出するような本来の機能は低下しており、また、胆のうを切開することでも機能は損なわれると考えられている。胆汁の貯留、腸への排出機能は残された胆管などの働きで補われる。消化不良をおこす可能性があっても現在の薬物治療で十分に調節可能である。
- **Q3. 胆石症があると、癌（がん）になりやすい？**
- 因果関係は長年研究されているが、高い可能性で癌をひきおこすとは断言できない。ただし定期的な血液検査による炎症や肝機能異常の確認や、超音波検査などで胆のうの壁に変化が起きていないかをフォローすることが推奨される。