

胆たんのうえん炎えんについて

平成 22 年度
データ

胆たんのうえん炎えんとは

症 状
(初期症状を含む)

胆たんのうえん炎えんの種類

診断までの検査

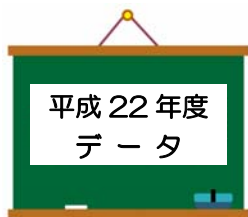
胆たんのうえん炎えんの治療

標準的な入院
スケジュール

※上の目次をクリックするとそれぞれの項目に移動します。

(項目が見あたらない場合は、同じページ内にありますので、下にスクロールしてみてください。)

※文字を大きくしたい場合は、マウスを右クリック→【ズームツール⇒ズームイン】にて調整してみてください。

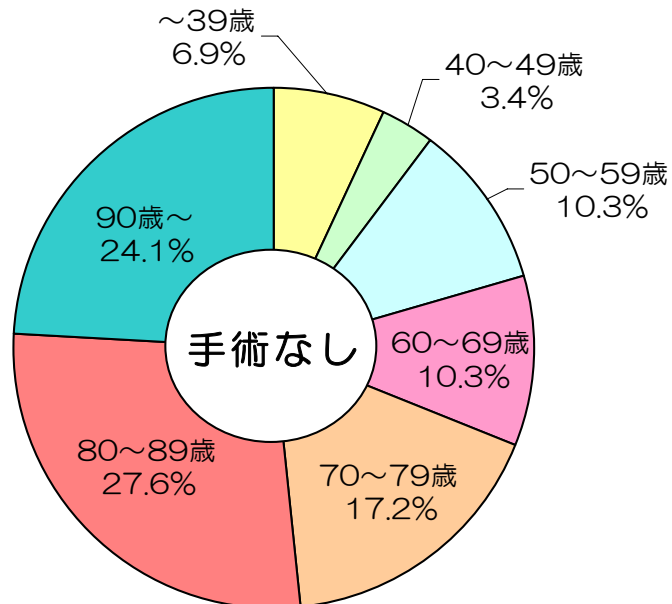
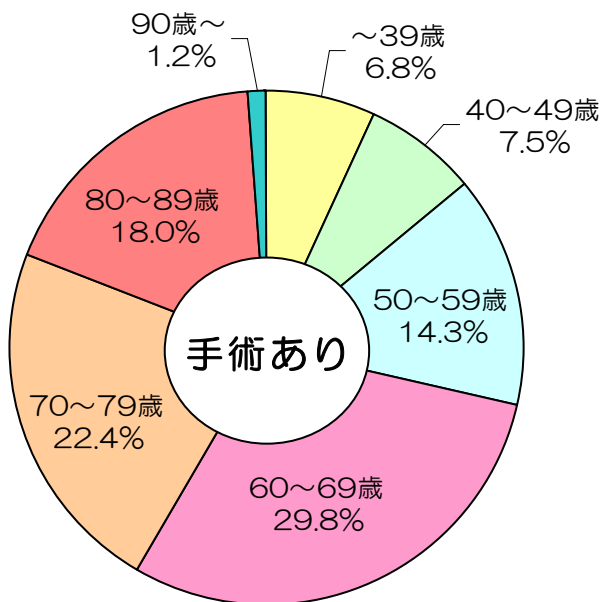


◎入院患者数◎

胆 <small>たん</small> のう <small>えん</small> 炎 <small>えん</small> の治療で入院した患者数	190 人
--	-------

◎年齢構成◎

年齢	手術あり	手術なし
～39 歳	11 人	2 人
40～49 歳	12 人	1 人
50～59 歳	23 人	3 人
60～69 歳	48 人	3 人
70～79 歳	36 人	5 人
80～89 歳	29 人	8 人
90 歳～	2 人	7 人
胆 <small>たん</small> のう <small>えん</small> 炎 <small>えん</small> で入院した患者の平均年齢	65.5 歳	75.0 歳

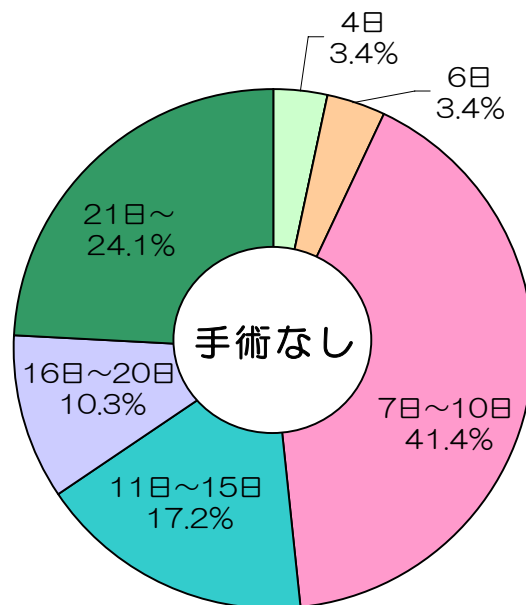
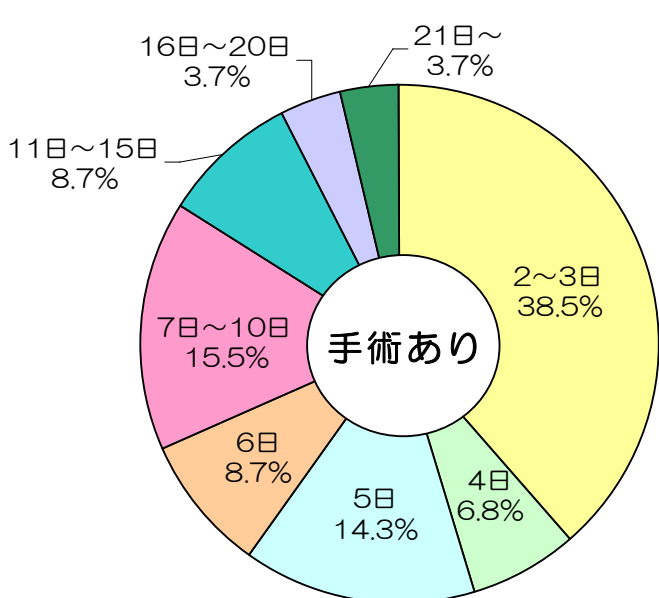


◎ 平均在院日数 ◎

胆のう炎で入院した患者の平均在院日数	8.6日
手術の施行ありの患者の平均在院日数	7.4日
手術の施行なしの患者の平均在院日数	15.0日
当院に入院した患者の平均在院日数	14.6日

◎ 胆のう炎で入院した患者の在院日数の分布 ◎

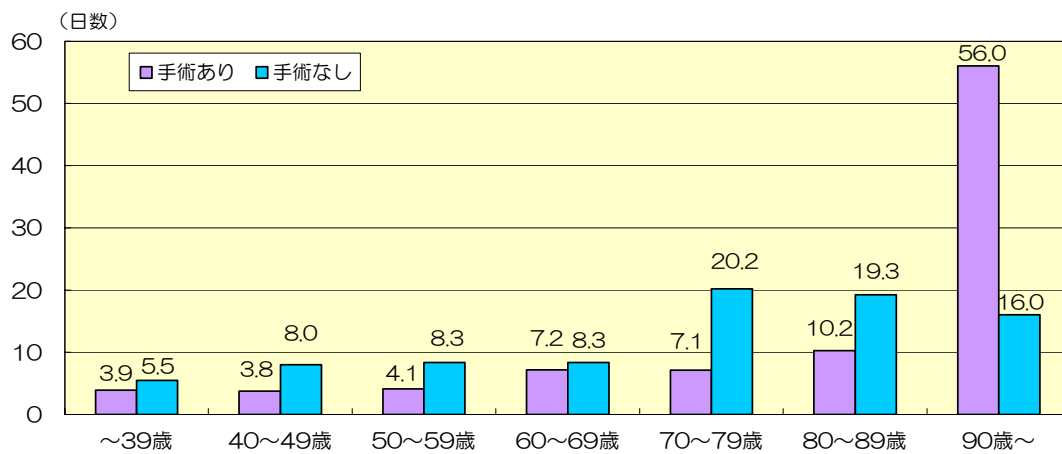
	手術あり	手術なし
2～3日	62人	0人
4日	11人	1人
5日	23人	0人
6日	14人	1人
7～10日	25人	12人
11～15日	14人	5人
16～20日	6人	3人
21日～	6人	7人



◎年齢別平均在院日数◎

	手術あり	手術なし
～39歳	3.9日	5.5日
40～49歳	3.8日	8.0日
50～59歳	4.1日	8.3日
60～69歳	7.2日	8.3日
70～79歳	7.1日	20.2日
80～89歳	10.2日	19.3日
90歳～	56.0日	16.0日
胆のう炎で入院した患者の平均在院日数	7.4日	15.0日

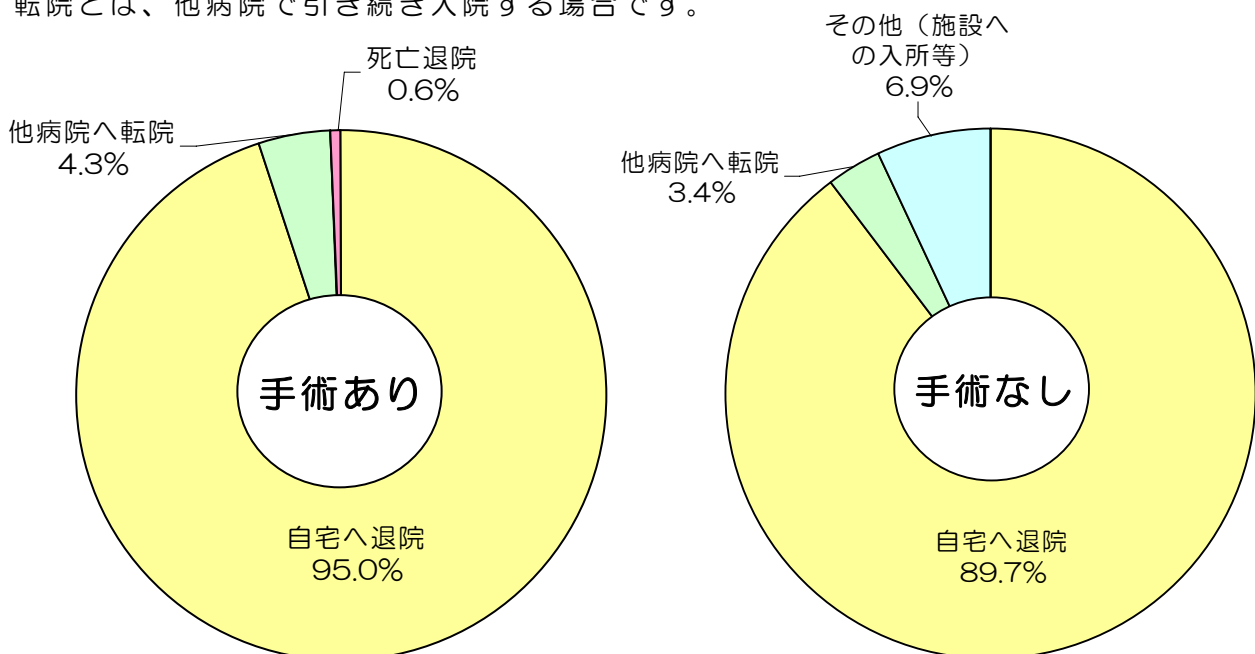
※90歳以上の「手術あり」で在院日数が長くなっているのは、100日を超えて入院されていた患者さんが含まれているためです。



◎退院状況◎

	手術あり	手術なし
自宅へ退院	153人	26人
他病院へ転院*	7人	1人
その他(施設への入所等)	0人	2人
死亡退院	1人	0人

※ 転院とは、他病院で引き続き入院する場合です。



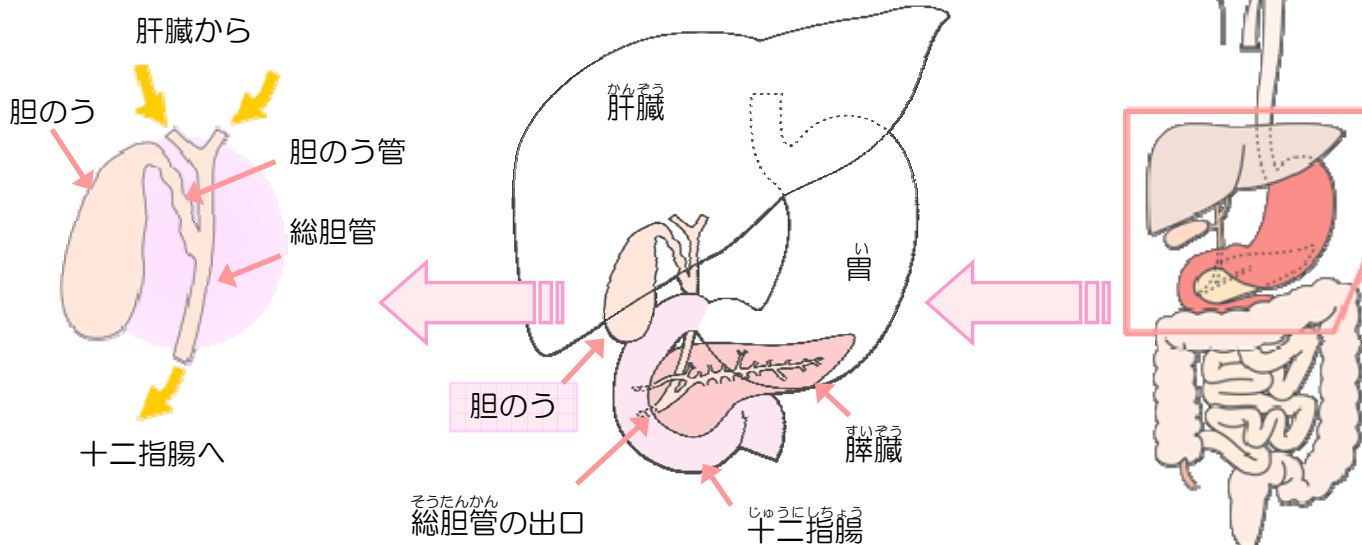
※掲載した統計は、DPC データを用いたものです。DPC データは、入院中の「最も医療資源を投入した傷病名」による分類に基づきます。



胆のう炎とは

胆のう炎は、胆のうに起こる炎症で、胆のうに石ができる胆石症（胆のう結石症）を合併していることがほとんどです。胆のう炎は、胆石による刺激と、胆汁に含まれる化学物質（胆汁酸）による刺激で炎症が起こり、さらに細菌感染によって炎症が悪化すると考えられています。

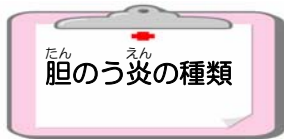
胆のうは肝臓の下部に張りついた、ナスのような形をした臓器で、肝臓で作られた胆汁を一時的に貯えて濃縮する働きをしています。濃縮された胆汁は、胆のうから胆のう管、総胆管を通過して十二指腸に送られて、脂肪分の消化・吸収を助けます。



症状 (初期症状を含む)

- ◆ 右上腹部やみぞおちの痛み。痛みは右の肩へ響くことがあります。
- ◆ 悪心・嘔吐、食欲不振。
- ◆ 発熱。悪寒を伴うことがあります。
- ◆ 黄疸（皮膚や粘膜が黄色くなります）が出る場合があります。





= 急性胆のう炎 =

急性胆のう炎は、その90～95%に胆石症を合併していると言われます。炎症の強さなどで、下記のように分類されます。

◎カタル性胆のう炎◎

胆のうの内側の表面に、軽い炎症が起こったものです。

◎化膿性胆のう炎◎

胆のう内の胆汁は濁って膿のようになり、胆のうの壁が腫れてきます。

◎壊疽性胆のう炎◎

強い炎症により、胆のうの壁の組織が死んでしまった部分がみられます。また、胆のうに穴があいて（穿孔）、胆汁がお腹の中にもれることがあります。

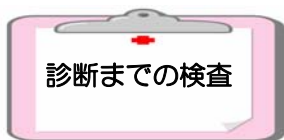
◎気腫性胆のう炎◎

ガスを発生する細菌による特殊な胆のう炎で、胆のうの壁とその内外にガスを生じます。一般の胆のう炎より症状が強くなります。

= 慢性胆のう炎 =

急性胆のう炎の繰り返しによるものです。胆のうの壁が厚くなったり、繊維状に硬くなったり、胆のうが縮んだりして、機能低下が起こります。一般的に、症状は急性胆のう炎より軽いです。

また、胆石症の合併の有無で、胆石性胆のう炎と無石胆のう炎に分けられます。



胆のう炎は、右上腹部やみぞおちの痛み、圧痛（圧迫した時に感じる痛み）、発熱、血液中の白血球数やCRP（体内で炎症が起きた時などに血液中に現れる蛋白質の一種）の上昇、画像検査で胆のう炎に特徴的な所見を認めた場合などに、診断されます。

◎血液検査◎

採血をして、血液中の成分を調べます。炎症や感染症が起こっていると、白血球数やCRPが上昇します（しないこともあります）。また、胆管炎や膵炎の合併の確認や、全身状態の把握にも、血液検査が役立ちます。



◎^{ちょうおんぱ}超音波検査◎

超音波を体外から当てて、お腹の中の様子を確認する検査です。身体への負担が少ない検査です。

◎レントゲン検査◎

お腹のレントゲン撮影を行いません。胃や腸の穿孔や、腸閉塞など、胆のう炎以外の疾患と区別するのに有用です。

◎CT検査◎

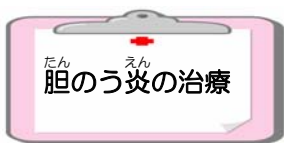
X線を利用した検査で、身体の断面を画像で見ることができます。胆のうの穿孔や、お腹の中に膿が広がっている場合などの診断に有用です。

◎MRI検査◎

磁気を利用した検査で、身体の断面を画像で見ることができます。胆のうやその周囲への炎症の広がりを、よく確認することができます。CT検査と比べて時間がかかりますが、X線の被曝はありません。また、MRCP検査では、胆石が胆のうの出入り口につまっていたり、総胆管に落ちてつまっていたりする様子を、造影剤を使用せずに画像でとらえることができます。

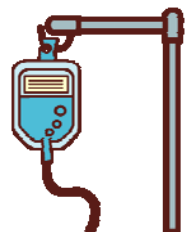
◎^{ないしきょうてきぎゃくせいたんどうすいかんぞうえい}内視鏡的逆行性胆道膵管造影（ERCP）◎

内視鏡をつかって、十二指腸にある総胆管の出口から造影剤を注入し、X線で撮影します。胆のうや総胆管の様子や、胆石の有無などを調べることが出来ます。



◎点滴治療◎

急性胆のう炎では、^{こうせいざい}抗生剤を点滴して^{さいきんかんせん}細菌感染を抑え、まずは全身状態の改善に努めます。その後、^{えんしやう}炎症や感染が落ち着いてから、必要に応じて手術治療を行いません。



◎手術治療◎

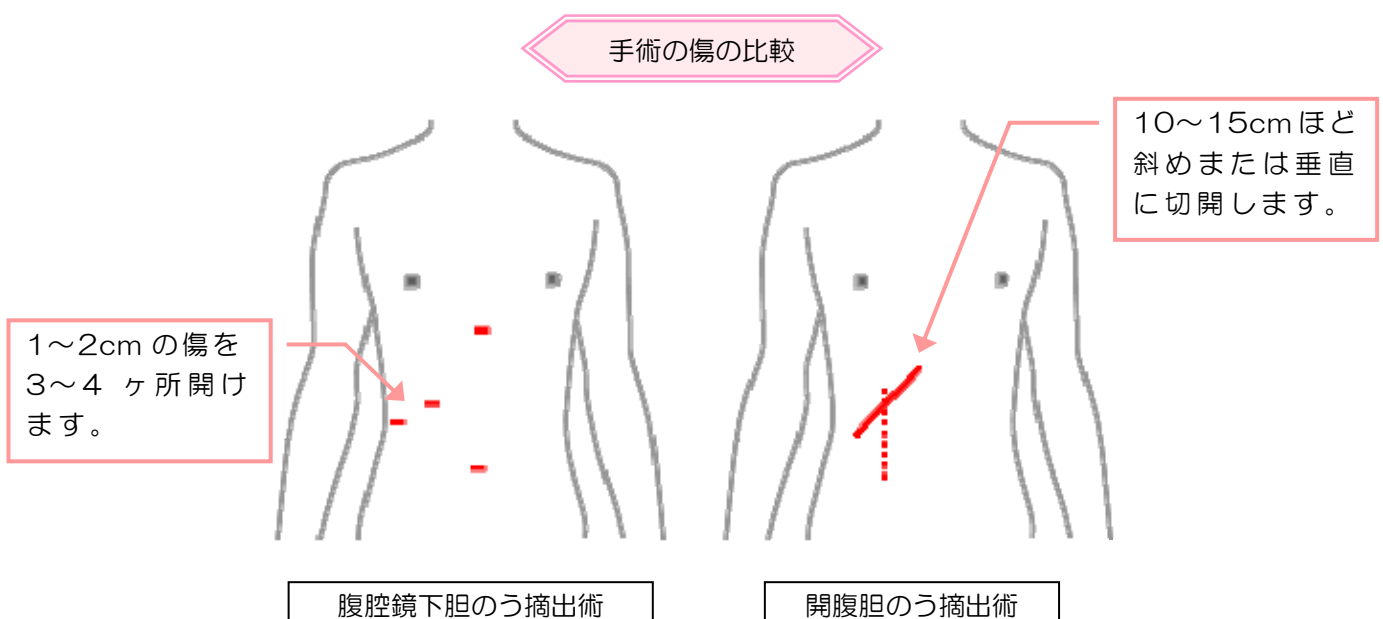
胆のうを手術で摘出する治療で、腹腔鏡という内視鏡を用いて行なう手術と、お腹を開いて行なう手術（開腹術）とがあります。どちらの手術も全身麻酔をして行ないます。胆石性胆のう炎の場合には、胆のう炎を何度も繰り返すことがあるので、胆石とともに胆のうを摘出することが根本的な治療であり、標準的な治療として広く行なわれています。また、胆のうは胆汁を一時的に貯えておく臓器ですが、摘出後も胆汁は十二指腸へ流れていくため、身体に大きな影響は残りません（脂肪分の多い食事で下痢気味になる方がいますが、次第によくなります）。

＝腹腔鏡下胆のう摘出術＝ 治療日程の概要をみる

現在、胆のう摘出術の主流となっている手術方法です。お腹に 1～2cm の傷を 3～4 ヶ所開けて、二酸化炭素ガスでお腹を膨らませてから、腹腔鏡と専用の器機を傷口から入れて、テレビモニターでお腹の中を観察しながら胆のうを切除する手術です。切除した胆のうは、おへその上に開けた傷口から取り出します。手術の傷が小さくてすみ、手術後の痛みが開腹術よりも少なく、回復も早いために、手術後 2～5 日で退院が可能です。

＝開腹胆のう摘出術＝ 治療日程の概要をみる

胆のうの炎症が強い場合や、過去に胃など上腹部の手術を行なっている場合などに行ないます。腹腔鏡での手術より傷が大きく、手術後の痛みも強いですが、実際にお腹の中を広く観察して、周囲の臓器や血管を確認しながら手術を行なえる利点があります。通常は、手術後 5～7 日で退院が可能です。



◎内視鏡的経鼻胆のうドレナージ (ENGBD) ◎

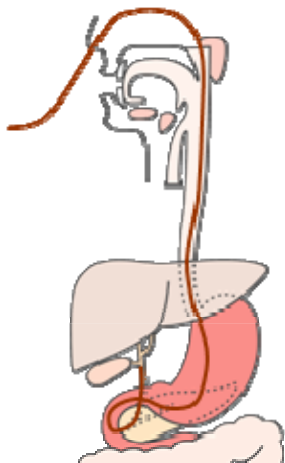
内視鏡をつかって、十二指腸にある総胆管そうたんかんの出口から細い管を挿入し、管の反対側の端を鼻から外に出して、胆汁たんじゅうを外に出してあげる治療です。黄疸おうだんが出ている場合や、炎症えんしょうが強い場合などに行ないます。

◎経皮経肝胆のうドレナージ (PTGBD) ◎

超音波ちょうおんぱでお腹の中を確認しながら、身体からだの表面から肝臓かんぞうを通して胆のうに針を刺し、その後、X線えんせんで確認しながら胆のうに細い管を留置りゅうちして、胆のうに溜まっている胆汁たんじゅうを外に出してあげる治療です。局所麻酔きょくしょますいをして行ないます。全身状態ぜんしんじょうたいが良なくて、内視鏡での治療が行えない場合などに行ないます。

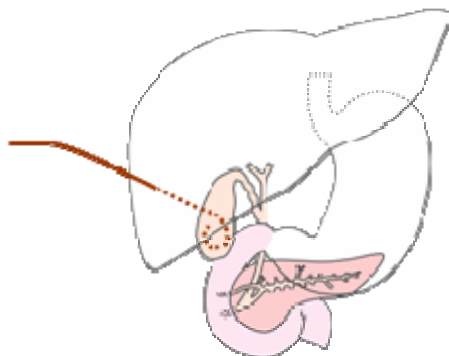
管の通り道の比較

内視鏡的経鼻胆のうドレナージ



管は鼻から食道、胃、十二指腸から総胆管へ入ります。

経皮経肝胆のうドレナージ



管はお腹の外側から肝臓をとって胆のうへ入ります。



標準的な入院スケジュール











当院では治療や検査を進める標準的なスケジュール表をあらかじめ作成しています。スケジュールに沿った治療、検査を行うことで、治療内容や安全性を一定に保つことができます。（緊急入院や合併症のある場合などは、個別にスケジュールを立てることがあります。また、治療の経過によっては、複数のスケジュール表を組み合わせる使用することもあります。）当院では、胆のう炎の検査と治療に対応するスケジュール表が11種類あり、主な内容は以下のとおりです。

＝入院スケジュール＝

- ◆ ふくくうきょうかたん てきしゅつじゆつ 腹腔鏡下胆のう摘出術（手術当日に入院）☆
- ◆ かいふく 開腹胆のう摘出術（手術当日に入院）☆
- ◆ ないしきょうてきけいび 内視鏡的経鼻胆のうドレナージ（ENGBD）
- ◆ けいひけいかん 経皮経肝胆のうドレナージ（PTGBD）

このうちの☆をつけた2つについて、スケジュール表を載せました。

◎ ふくくうきょうか 腹腔鏡下胆のう摘出術（手術当日に入院）◎

経過日付	手術（入院）前日 （自宅）	手術（入院）当日		術後1日目	術後2日目
		（術前）	（術後）		
食事	夕食まで普通のご飯を食べていただきます。 夜10時まで水やお茶は飲みます。	 飲んだり食べたりしないでください。	 手術後6時間から水やお茶が飲みます。	 朝食から普通のご飯が出ます。	
安静度		 なるべく安静にしてください。	 手術後4時間はベッド上では制限ありません。その後は自由に動けます。	 病院内であれば制限はありません。どんどん動きましょう。	
清潔	 入浴かシャワー浴をしてください。			 身体を拭きます。	
内服				 痛み止めの処方があります。	
注射		 入院後手術前の点滴を行います。	 手術後の点滴を行います。	 朝から点滴を2本行います。	
検査		 朝7時頃に体温をはかってください。		 レントゲン撮影と血液検査を行います。	
治療処置		 手術を行います。		 傷の様子をみます。	
指導説明	 時に総合受付に来てください。	 手術後の説明を医師より行います。	 薬剤師より薬についての説明があります。	 医師と看護師より退院後の生活について説明があります。	

◎開腹胆のう摘出術（手術当日に入院）◎

経過 日付	手術（入院）前日 （自宅）	手術（入院）当日		術後1日目	術後2日目	術後3日目	術後4日目	術後5日目
		（術前）	（術後）					
食事	夕食まで普通のご飯を食べていただきます。夜10時まで水やお茶は飲みます。	飲んだり食べたりしないでください。		朝からお水やお茶は飲みます。 昼食から全粥が出ます。	朝食から普通のご飯が出ます。			
安静度		なるべく安静にしてください。	手術後6時間はベットから降りないでください。ベットの上では自由です。その後は自由に動けます。	病院内であれば制限はありません。どんどん動きましょう。				
清潔	入浴かシャワー浴をしてください。			身体を拭きます。			シャワー浴ができます。	
内服								
注射		入院後手術前の点滴を行います。	手術後の点滴を行います。	点滴を3本行います。朝と夕に抗生剤の点滴を行います。				
検査		朝7時頃に体温をはかってください。		イトゲン撮影と血液検査を行います。		血液検査を行います。		
処置		手術を行います。	手術中に背中に管が入ります。	傷の様子を診ます。		背中の中の管が抜けます。	傷の様子を診ます。	
排泄			手術中に尿の管が入ります。	尿の管を抜きます。				
説明		時に総合受付に来てください。	手術後の説明を医師より行います。					医師と看護師より退院後の生活について説明があります。



※掲載されている「入院スケジュール」等は、平成23年5月1日現在のものです。内容は変更となる可能性があります。