

健康文化

## 今度は総胆管結石の巻

前越 久

私が本誌に関係するようになり自分が罹患した病気をネタに経験談を書き始めてから今年で12年目になる。最初は「急性心筋梗塞体験記」であった。その後、幼少の頃から何種類かの病気を体験していたのでそれらを纏めて「病気の問屋」と題して書かせて頂いたこともあった。蜂窩織炎に罹患したときはびっくりした。こんな怖い病気とは知らなかったので体験談を書かせて頂いたのである。その時、冒頭に病気は忘れた頃にやってくると思ったが最近では忘れないうちにやってくるので困ったものである。今度は総胆管結石に悩まされた。それでその経験談を表題のように掲げてご紹介？することにした。

ことの起こりは昨年（平成18年）の12月頃であったかと思う。夕食後しばらくして異様な腹痛に襲われたことがあった。いつまでたっても痛みが治まらなかったため近くのクリニックで診てもらったところX線写真を撮り、小腸にガスがたまっているのがイレウスの疑いがあるとのことであった。もし何時まで経っても痛みが治まらなかったら大きな病院へ行って下さいとって浣腸薬を処方されて帰宅した。ところがその浣腸薬の表面に記載してある使用期限を見ると半年くらい前に切れているものであった。食品の賞味期限切れでも許されないのに医薬品ではないか！即クレームを言うべきであったが、腹痛を抑えてわざわざまた取替えに行くのも億劫であったし、かれこれ2～3時間は経過しており痛みも薄れてきていたのでそのままにしてしまった。今考えれば胆石が原因であったのかもしれない。とするとイレウスは誤診であったのか？それは今も定かではない。数年前から人間ドックで胆石があることは指摘されていた。しかし、特に異常が無ければそのままにしておいて良いであろうとのことであったので放置していたのが間違いの基であった。激しい腹痛がある日突然襲ってくると、イレウスと言われてもそれを信じてしまい、胆石による痛みと結びつけることは出来なかったのである。これは、後記のように同じ痛みにも何回も襲われるようになり胆石による痛みと確認したから言えることである。

それから数ヵ月後の平成19年3月26日、夜中の3時頃であった。かなり

激しい腹痛に襲われたため名古屋第2赤十字病院の救急外来に家内の車で送ってもらった。真夜中に救急車の隊員にたびたび迷惑をかけたくないという気持ちからであった。種々問診の後、血液検査、X線CT検査をやりその結果、胆石による痛みであろうと告げられた。初めてそうだったのかと、腸閉塞やその他悪い病気ではなさそうということが分かり安心したものである。夕食に焼肉を食べたのが原因だったらしい。朝5時頃、救急外来から帰宅し少し休んでから、救急外来の紹介状を持って午前10時頃消化器内科の外来を受診した。再度の血液検査の結果、胆のう炎を起こしている疑いもあるとのことで、クラビット錠100mgを3日分と腹痛の頓用としてロキソニン60mgが処方され、今後の種々検査のスケジュールなどを聞き帰宅した。要するに、いずれは胆のうの摘出手術をしなければならないが、私の場合そんなに簡単に手術は出来ないので検査入院をする必要があるとのことであった。

4月13日から15日までは横浜パシフィコで(社)日本放射線技術学会総会が開催されるので出席を予定していた。医師に事情を話して、腹痛が発生した時の痛み止めとして坐薬(ボルタレンサポ25mg)を5本ほど処方してもらい持参して出張した。いざ発作が発生した時の非常薬である。朝昼の食事や、夕方開催される懇親会などでは、なるべく脂っこいものは食さないように注意した。そのおかげで坐薬は一度も使用することもなく帰名できた。

4月中旬から5月上旬は通院で種々の検査を受けた。この間2度3度と発作に見舞われロキソニンと坐薬のお世話になった。家内は料理に気を遣ってくれたが、オリーブオイルくらいなら大丈夫だろうと野菜の炒め物に使用したことがあった。するとてきめん発作が起きた。家に居るとどうも油断していけない。21時~22時頃になると腹部に何となく違和感があり、24時頃から痛み出す。例の痛みである。もう何回も胆石の痛みを経験していたので、そ~ら来た来た、ウウウツたまらんなこの痛みは!と思いつつ腸閉塞ではないという安心感が手伝い、ロキソニンを1錠飲み坐薬を肛門に挿入する。30分くらいするとス~~~ッと痛みがひいて行く。知らぬ間に眠っている。という具合である。しかし病院発行の薬の説明書を見ると、ボルタレンサポ坐薬の副作用に、消化性潰瘍を起こすことがあるので一度使用したら少なくとも6時間位あけて下さいとか、ロキソニンにも消化性潰瘍や口の中のただれが起こると記載してあるのでむやみには使用する気にもなれない。

通院しながら受けた検査は、胃カメラ、腹部のX線CT、血液検査、大腸X線検査、MRCPなどであった。ここで、MRCP (magnetic resonance

pancreatography)とは、MR胆管膵管撮影といわれる検査法で、造影しないで胆のう・膵胆管内の液体成分(胆汁や膵液)を高信号で画像化する手法である。その画像は胆石、膵胆管の形状の変化(狭窄の有無など)が選択的に実にきれいに描出される。また立体画像で回転させながら観察できるので画期的な画像診断法といえる。併せて行う造影MRI検査は肝胆膵の腫瘍性病変の有無などの確認を主目的として行う画像診断法である。造影MRIにはGd(ガドリニウム)造影剤を使用し、注入量もアレルギーの副作用も、X線—CT用造影剤よりはるかに少ないと説明されている。私はこの両者の検査を受けその結果、総胆管の十二指腸乳頭部に落下結石がありそうで、総胆管結石の疑いとの診断であった。悪性腫瘍はないとのことであった。5月上旬ごろには発作が1日に2回も起ることがあり、尾籠な話で恐縮ですが便の色もかなり白っぽくなっていた。恐らく胆汁の流れがかなり悪くなっていたからと思われる。

平成19年5月9日に入院し、5月23日に退院するまでの2週間は治療・検査に明け暮れた。先ず行われたのが「経乳頭的治療」というものである。X線透視下で、胃カメラにより十二指腸乳頭部から総胆管に向けて細いプラスチックチューブを挿入し、総胆管にたまっている胆汁を十二指腸に流してやろうとする治療法である。これを「内視鏡的胆道ステント留置術」という。このとき造影剤を注入し膵管や胆管を造影して確認しながら進められる。合併症として膵管に造影剤が流入すると急性膵炎を起こす危険性があるとのことで、この治療のあと時間を追って採血され血液検査が行われた。治療前のアミラーゼ値は140(IU)であったのが治療後は1697(IU)にも上昇しており(正常値:54~168IU)、案の定、急性膵炎が起っていた。抗生物質が点滴により投与され、3~4日後に正常値に戻ったらしくこの点滴は終了した。この治療は外科手術により胆のうを摘出しておれば不要な治療であったが、外科手術の順番待ちのためやむを得ずとられた措置であるとのことであった。胆汁が胆管に滞留すると詰ったところにばい菌がたまり敗血症を起こす危険もあるとのこと放置できない処置でもあった。幸い胆汁の滞留が解消されたためか便の色も黄色に変わりホッとしたところである。

その他、この間に行われた検査の種類は多種にわたった。すなわち、再度MRCP、大腸内視鏡検査、左右の頸動脈エコー検査、心エコー検査、脳血管のMRA検査、肺活量の測定、造影X線—CT、肝機能検査などである。これらの検査は、12年前に心筋梗塞の前科があったために今回の胆のう摘出術に体が耐えうるかどうかの診断が目的であったらしい。これらのデータの下にまず

神経内科を受診した。左右の頸動脈の超音波像、脳血管のMR A写真を見て、年齢相応の血管の状態であり全身麻酔・手術等に耐える体力と判断され、手術は問題ないとの診断であった。同じ日、外科の診察も受けた。私の手術を担当する医師であった。MRCPによっても総胆管には落下結石はなさそうである。従って、総胆管は残して胆のうだけを切除する予定とのことであった。しかし、心筋梗塞の既往症があるためバイパスに使用している胃の大網動脈が今回の術野に入っていること、癒着も多いと思われることなどからハイリスクの手術であると告げられ、「それでもやりますか」と問われた。たびたび襲ってくる腹痛から逃れたいことと、スパイスの効いたリブステーキをもう一度食べて死にたいとの一心で手術を希望していると伝えた。その後聞いたところであるが、外科のカンファレンスでも、12年間毎月受診していた循環器内科の主治医からも今回の私の手術に関してゴーサインが出されたとのことであった。

手術前日の6月19日再度入院、消化器内科の医師により、総胆管に挿入したあるプラスチックチューブを胃カメラにより除去する処置がとられた。長さ7~8cmで3mmφほどの水色のチューブである。除去したチューブの中空部分にはどろどろとしたねずみ色の泥のようなものが詰っているのを見せてもらった。6月20日手術日。朝5:00起床、7:00浣腸、8:45手術室に向かった。手術室で執刀医と挨拶を交わしたが、すぐに麻酔が利きだしたのか眠りに入り目が覚めたのは12:30頃、病室のベッドの上であった。正味2時間ほどの手術であったのであろうか。右脇腹季肋部に沿って7~8cm間隔で3つ穴が開けられここから手術用のカンシが挿入されたい。臍の真下にもう一つ穴がありこれは腹腔鏡のTVカメラ用の穴である。開腹しないで行われるこのような「腹腔鏡下胆のう摘出術」は、患者の負担が小さく翌日からもう起き上がることが出来る。早速、X線—CT撮影と胸部単純撮影があった。外科医の話では、胆のうから総胆管への出口のところに胆石が1個ひっかかっていたが、総胆管に傷をつけるといけないのでそのままにしておいたとのことであった。もう胆のうは無いので胆汁によって胆石が総胆管に押し出される恐れもなく心配ないとの事であった。計7個の胆のう結石がとれた。いずれも表面がぎざぎざした直径4mmほどの金平糖のような真っ黒の石であった。まさに黒ダイヤである。何時の日か記念に指輪でも作ってもらおうと思っている。ハイリスクの手術を担当した執刀医に感謝！感謝！（平成19年7月30日記）

(名古屋大学名誉教授)