

腸閉塞ってどんな病気？

急にお腹が張ってきたと思ったら、さすような痛みが出現し、吐き気に続いて嘔吐してしまう。このような経験はありませんか？その後、排便や放屁がなく症状が持続すれば、腸閉塞（イレウス）からくる症状かもしれません。

腸閉塞とは、腸の働きの病気です。腸の内容物が停滞してしまうことで、腸管は異常に拡張し、腹部膨満感や腹痛を生じます。また、口側に内容物が逆流し嘔吐をすることもあります。

この腸閉塞はふたつに分けられ、腸管に狭いところがある**機能的腸閉塞**と、腸管運動の障害による腸内容の停滞から生じる**機能的腸閉塞**に分けられます。



機能的腸閉塞（閉塞性）は、開腹手術を受けたことのある方は特に気をつけてください。原因の多数に手術後の腸管の屈曲や索状物による狭窄が占められるからです。この他に、便秘(糞塊)、腫瘍による狭窄なども原因として挙げられます。

治療法は、禁飲食と点滴による全身管理です。さらに症状の軽快のため、「イレウス管」という減圧チューブ鼻から挿入します。このイレウス管にはふたつの働きがあります。小腸の中にたまった腸液や食べ物を吸引し小腸の腫れを改善させるためと、造影剤を流し腸の狭いところを調べるためです。

通常、1週間程で症状は軽快し、排便があればイレウス管を抜去します。それにともない食事再開します。しかし、改善がない場合は手術が必要となります。また、軽快しても腸閉塞を頻回に繰り返す場合にも、「イレウス解除術」という手術を検討しなくてはなりません。**イレウス解除術の多くは、開腹手術にて行われておりますが、当院では、低侵襲外科が腹腔鏡を用いて行っております。**高齢者で腸閉塞を頻回に繰り返している方にとって、腹腔鏡での手術は身体の負担が少ないため、有用な手術法と考えます。

機能的腸閉塞には閉塞性ともう一つ**絞扼性**があります。持続する激痛が見られる場合、腸管の血流障害を伴い腸管の壊死が急激に進む絞扼性の可能性を考えなければいけません。原因としては、開腹術後の癒着や索状物に腸管がねじれて入り込んでしまう内ヘルニア、鼠径ヘルニアの嵌頓(脱腸が戻らない状態)、S状結腸捻転などが挙げられます。いずれも、イレウス解除術、腸切除術、ヘルニアの徒手整復、下部消化管内視鏡による捻転の解除術という緊急手術が必要となります。持続する腹部の激痛、嘔吐、改善しない鼠径部の膨隆が見られる場合は、早急に病院を受診し、症状を伝えてください。

もう一つの腸閉塞、**機能的腸閉塞**は、麻痺性と痙攣性に分かれます。多くの方がかかるのは腸管運動の低下による**麻痺性**です。感染性腸炎や、腹膜炎・開腹手術後などに腸管が麻痺して、腸の蠕動運動が消失することで、排便・放屁の停止、嘔気、嘔吐などが起こります。

一方、**痙攣性**は腸管の一部が痙攣をおこした状態です。ヒステリーや神経衰弱、胆石症や腎結石の発作時などが挙げられます。腸管に明確な原疾患はありません。

いずれのタイプであっても、嘔気、嘔吐が強い場合は、鼻から減圧胃管を挿入し禁飲食とし、点滴により全身状態の改善に努めます。

腹部の手術歴のある方は、腸閉塞になりやすいということを特に肝に銘じる必要があります。既往がある方は腸閉塞の予防として、消化の悪い物(茸類、海藻類、野菜)を食べ過ぎない、暴飲暴食避けることが必要です。

お腹が張ってくる・吐き気があるなどの症状が現れたら、飲水だけにしたり食事を少なめに取るようにしてください。それでも治らなければ早めに病院を受診しましょう。

お悩みの方は、消化器・外科外来にご相談ください。

外科部長 海賀照夫