



健康フラガ 平成26年6月号

胃を全摘した後に起こる出来事

医療法人将優会 クリニックうしたに
理事長・院長 牛谷義秀

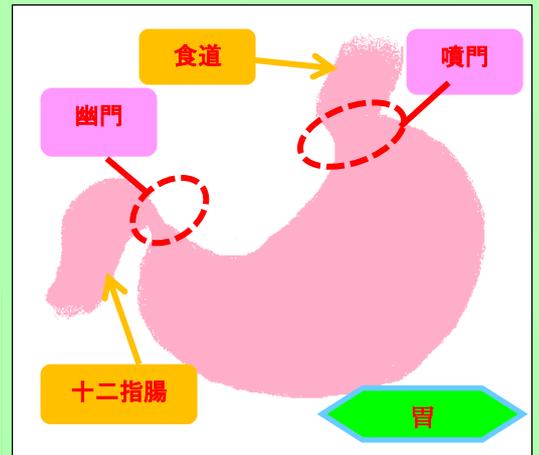
最近では胃がんも、粘膜にとどまっている早期の段階で発見されることが多くなり、胃内視鏡と特殊な電気メスを使って粘膜切除を行ったり、身体に負担の少ない腹腔鏡下手術を行うことが多くなりました。しかしながら、見つかった胃がんの場所が悪かったり、進行した胃がんではやむなく胃を全部摘出する“胃全摘術”を行わざるを得ないことがあります。胃を全摘した結果、長い間に胃が失われたことで起こる合併症に苛まれながら、そのことに医療者も気づかないでしまっていることがあります。

1. 胃の働き

胃は食道から噴門を通過してきた食べ物を一時的にため、胃液とともに攪拌し、水やアルコールを吸収し、ビタミンB12の吸収を助け、強い酸で内容物を殺菌するなど、食べ物の消化・吸収に重要な役割を果たし、さらに十二指腸へ送り出す役割を担っています。

表1 胃の働き

1. 食べ物を一時的にためる
2. 食べ物を胃液と混ぜ、消化吸収しやすくする
3. 十二指腸へ食べ物を送り出す



2. 胃全摘術で何が起こるのか？（胃切除症候群）

胃を全摘すると、代用された小腸などが食べ物を蓄える働きを担うことになるため、今までのように一度にたくさんの量が食べられなくなります。また、消化機能が低下してしまうため、食べたものが十分に栄養にならず、体重が減ってしまうことがあります。胃の手術後に現れるさまざまな障害を胃切除後症候群と総称しています。古くは胃潰瘍や十二指腸潰瘍のほとんどが胃切除手術の対象となっていました。最近ではすぐれた薬物が開発され、大出血や潰瘍穿孔が原因で腹膜炎をきたしているような場合以外は手術を選択することはなくなってきました。

胃全体を切り取ってしまう胃全摘術の場合、食道と小腸の一部である空腸を吻合するなどの再建術が施されます。全摘によって胃の働きが全くなってしまうために、程度の



差こそあれ、何らかの臓器欠損症状が現れてしまうのは避けられません。胃切除後症候群のなかには、手術直後から現れるものもあれば、数年たって起こる症状もあります。

3. 胃切除症候群—胃全摘術後の早期の合併症

手術そのものにとまなう合併症である出血、^{ほうごうふぜん}縫合不全、肺炎、^{そう}創感染などについては今回ふれませんが、日常気をつければ避けることができる合併症について解説いたします。胃全摘後の合併症としては、大きく、(1)術後早期の合併症と、(2)術後晩期の合併症とに分類できます。ここではまず術後早期の合併症の一部について触れます。

(1) ダンピング症候群

胃がないために食べ物が急速に小腸に入ってしまうために食事中や食後 30 分以内に発汗、^{ひんみやく}頻脈、顔面紅潮、脱力感、下痢・腹痛などの腹部症状が現れる早期ダンピング症候群と、食後に食事が急速に小腸へ流入したために起こる高血糖とそれを是正するためにインスリン過剰分泌が起こり、食後 2～3 時間に全身の脱力感、発汗、めまい、ふるえなどの低血糖症状が起こります。

ゆっくり時間をかけて食べ、スープなどの液体は後回しにして固形物を先にいただく、食後はゆっくり休むなどの対策が必要です。

(2) 逆流性食道炎

食道の一部を含めて胃の始まりの部分切除することで、その部分の機能（逆流防止機能）が低下し、胃液が食道の方へ逆流しやすくなり、胸やけ、苦い水・酸っぱい水があがってくるなどの症状が起こります。

少量ずつよく噛んで、ゆっくり食事をとり、腹八分にとり、食後は 30 分程度は座っておくか、上半身を少し起こしておく、夜寝る前の食事は避ける、などの工夫が必要です。

(3) 腸閉塞

口から摂取した食べ物は、胃がないので直接小腸に流れ、大腸を通過して消化・吸収され、便となって肛門から排泄されることとなります。これらの食べ物の流れが、小腸や大腸で滞り通過障害を起こした状態が腸閉塞で、「おなかがはって痛い」「ガスがでない」「便がでない」「吐き気がする」などの症状が現れます。

腸閉塞の予防には、手術後早期に離床して少しずつ体を動かし、歩くように心がけることが大切です。またこれまで食べ物を粥状にする役割を果たしてきた胃が失われるので、口の中で食べ物を細かく噛みこんでゆっくり食べると同時に、食べ過ぎに注意しましょう。

(4) 輸入脚症候群 と輸出脚症候群

胃切除後に代用する小腸の輸入脚という部分と輸出脚という部分に狭窄や閉塞が起こり、腸内容物がうっ滞することが原因となって、腹痛、腹部膨満、悪心、嘔吐などの症状が現れます。

(5) 吻合部潰瘍

食道と小腸を吻合した部分の周囲に潰瘍ができるため、空腹時の上腹部痛、胸やけ、嘔吐などの症状が現れ、出血をとまなう場合は吐血や下血を認めることもあります。



4. 胃切除症候群—胃全摘後の晩期の合併症

胃がんに対する全摘出術は無事に終わり、手術後も順調に経過して、退院して健やかな日常生活を送っていたのに徐々に食が細り、手術から約1年後、体重が10kg減り、体力がなくなって動けなくなったという患者に出会いました。定期的に受けている検査ではまったく異常はなく、主治医からは「がんは転移していない」「再発も見つからない」と繰り返し言われるばかりだったようです。すでに栄養失調で極度の衰弱状態にあったため、入院して精密検査を行う一方で、食後に消化を助ける消化酵素を飲む内服薬を調整し、食事指導を受けながら、リハビリも始めたところ、間もなく体力を回復され、1か月半後に退院できました。

胃全摘後の後遺症として、原因不明の倦怠感や貧血などに悩まされることがあります。手術の際、「食事も徐々に食べられるようになり、一時的に減った体重も戻ります」と指導されたものの、数年しても食べ物が胸に詰まる感覚や逆流性食道炎に悩まされることはよくあります。しかしながら、胃が失われたことにより起こる重い合併症が数年先に起こり、その原因がわからないまま数年にわたり悩んでいる人に出会うことがあります。そのような晩期の合併症について触れてみたいと思います。

(1) 食欲低下の原因—グレリンの欠如

グレリンは、1999年わが国の研究者の手によって発見されたもので、胃から産生されるペプチドホルモンです。脳下垂体^{のうかすいたい}というところに働いて成長ホルモン分泌を促し、また視床下部^{ししょうかぶ}というところに働いて食欲を増進させ、体重増加や消化管機能調節などのエネルギー代謝調節に重要な作用を担っています。グレリンは胃での分泌量が9割以上を占めるため、胃を切除した後の患者で起こりやすい体重減少にはこの「グレリン」と呼ばれるホルモンの欠乏が大きく関係している可能性があります。グレリンはさまざまな消化液分泌の司令塔になっているので、胃を失うと、膵液や胆汁などの消化液の作用も急激に低下してしまうために、身体の不調を起こしやすくなります。

(2) 栄養障害

未消化の食物がそのまま小腸に落下すると、消化・吸収の主役である小腸が過剰に収縮し、下痢が起きやすくなります。小腸でのたんぱく質やカルシウムなどの栄養吸収も不十分となり、筋力が低下し、骨粗鬆症の悪化につながります。消化酵素薬やビタミン剤の処方により、下痢、食後のむかつき、体のだるさなどが徐々に軽快します。下痢については、脂肪分の多い食品や牛乳、乳製品を控え、整腸剤や消化剤などを服用します。

(3) 骨代謝障害

胃を全摘すると胃酸が分泌されず、また小腸の細菌の異常によって、カルシウムが吸収されにくくなります。さらに脂肪の吸収障害のためにビタミンDが低下して骨へのカルシウムの沈着に支障をきたしてしまうため、結果的にカルシウム、ビタミンDの消化吸收障害によって骨の代謝異常をきたし、骨粗鬆症や骨軟化症を引き起こしやすくなります。

カルシウムが豊富な食事、特に牛乳や乳製品を積極的にとるようにして、ビタミンDも補給します。さらにカルシウム剤やビタミンD製剤を処方することがあります。



(4) 胃切除後貧血—鉄欠乏性貧血と巨赤芽球性貧血、悪性貧血(ビタミンB12欠乏性貧血)

赤血球を増やし貧血を改善するためには、鉄分とビタミンB12が欠かせません。鉄分を食物から吸収するためには、胃酸の働きが必要です。またビタミンB12の吸収には、胃

粘膜で分泌され、正常な赤血球の生産にかかわるビタミン B12 の吸収に必要不可欠な内因子と呼ばれる糖タンパク質が関与しています。ところが、胃を全摘すると赤血球の合成に必要な鉄分とビタミン B12 の吸収が不足してしまい、結果として貧血を起こしてしまいます。鉄分が不足したために鉄欠乏性貧血が起こり、ビタミン B12 および内因子の欠乏が原因となって巨赤芽球性貧血、悪性貧血が起こります。胃全摘術を受けた人のかなりの確率で貧血が現れます。また胃切除後貧血は、手術後数年たってから起こることが多いので注意が必要です。胃全摘後の場合は、鉄剤やビタミン B12 などの注射によって改善します。

4. まとめ



手術して何年も経過してから思わぬ合併症が発生していることがあります。胃全摘後で胃の機能を失ってしまった方は暴飲暴食を避け、食べ物は十分に噛むようにしましょう。