

### はじめに

膵臓という臓器は解剖学的な位置関係より古くからアプローチが困難で、膵疾患診断はもとより治療も他の消化器疾患に比べて遅れをとっていました。しかし近年様々な画像診断の発達により診断技術が格段に進歩し、それに伴って新たな治療法も開発されてきています。膵臓という臓器は外分泌と内分泌の2つの機能を持っていますが、外分泌機能は食べ物を消化する酵素を作り出し消化管に送り出すというものです。通常この作り出された消化酵素は膵臓の中ではおとなしくしていますが、急性膵炎という状態になると膵臓の中で消化酵素が活性化され、膵臓自身が消化されるという状態が起きます。内分泌機能の中で重要なのはインスリンという血糖を降下させるホルモンが膵臓で作られていることです。このインスリンの分泌能が低下すると糖尿病になる可能性が大きくなります。膵臓は以上の様に非常に重要な役割を演じていますが、膵臓の病気になった場合病像が複雑となり診断が困難な場合があります。

### 膵臓の検査

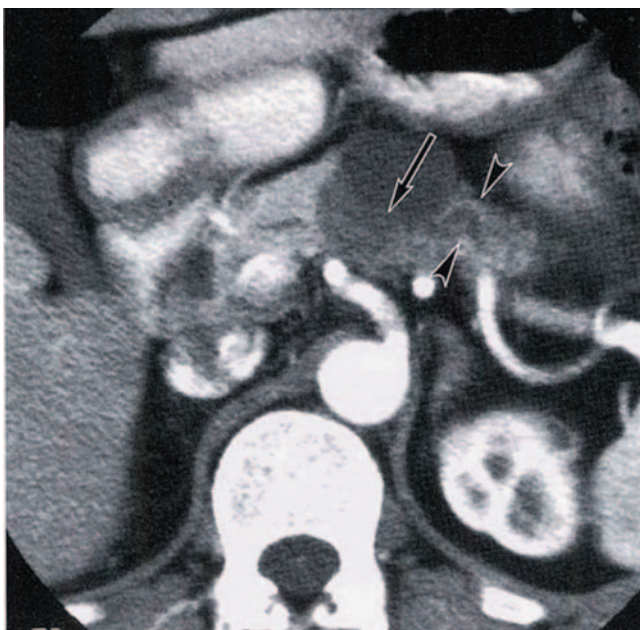
膵臓の検査には大きく分けて機能の検査と形態の検査があります。機能の検査は外分泌機能として消化酵

素を作る能力を見る検査、インスリンを始めとした様々なホルモンを分泌する能力の検査がありますが、これらは尿検査や血液検査で出来ます。形態検査は腹部超音波検査、腹部CT、MRI検査による膵臓全体を見るものと、膵臓の中を走っている消化酵素を含む膵液が通る膵管を見る検査があります。膵管の形を見るのは膵臓病を診断する上で非常に重要でMRIを使ったMRCPと内視鏡を用いた内視鏡的逆行性胆管膵管造影ERCPがあります。また膵臓内をさらに微細に見るのに超音波内視鏡検査という診断技術も進んできています。当院ではこれらの検査を試行しており総合的な膵臓疾患の診断を目指しています。

### 慢性膵炎の診断と治療

慢性膵炎という病気の名前をお聞きになったことがあるでしょうか？膵炎には急性膵炎と慢性膵炎がありますが、慢性膵炎とは様々な原因により膵臓内の炎症が持続、反復するものです。基本的に進行性で末期状態になると消化酵素やホルモンを作る部分が大きく破壊され、高度の栄養不良状態やコントロール不良の糖尿病が出現します。慢性膵炎進行例に合併した糖尿病を膵性糖尿病と呼びますが、通常の糖尿病と比べコントロールするのが難しいので膵臓診療、糖尿病診療のどちらも可能な施設で加療されることをお勧めします。慢性膵炎の原因で最も多いのはアルコールです。他に胆石や膵管の形成異常、高中性脂肪血症、薬物などがありますが原因不明なものも多く存在します。最近は関節リュウマチなどの膠原病に合併するものや膵臓にのみ自己免疫的機序で起こる「自己免疫性膵炎」の報告が増えています。この膵炎は他の原因で起こる慢性膵炎と病像が異なり治療法も全く異なります。

慢性膵炎の症状ですが腹痛、背部痛、腹部膨満感、体重減少などが代表的です。進行してくると痛みの程度が減ってくる代わりに、消化吸収障害に伴う下痢や

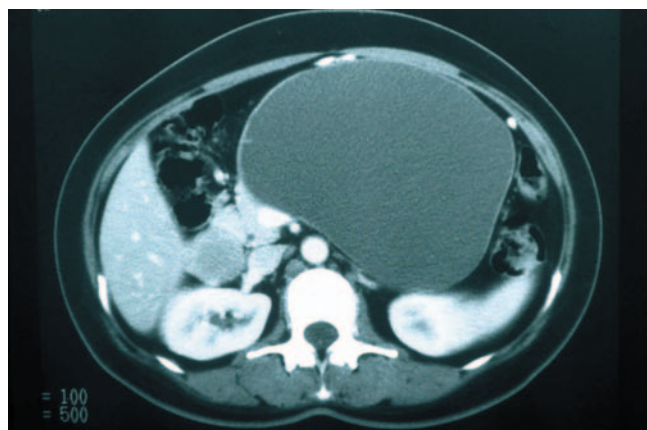


膵体部癌の腹部CT像膵粘液嚢胞腫瘍。

糖尿病の症状が増えてきます。アルコール性膵炎の場合アルコール多飲によって腹痛が起こり、それを紛らわすために鎮痛剤の多用や一時的に腹痛を忘れるためにさらにアルコールに走り病状が悪化する患者さんも少なくありません。また初期の慢性膵炎の場合は血液検査や症状での診断が困難で、慢性胃炎や過敏性腸症候群と診断される場合もあります。治療は原因の除去、食事療法、薬物療法が主となりますが、膵管の中に石（膵石）がはまりこんだものや、膵管の一部が細くなって膵液（消化液）の流れが悪くなったものでは内視鏡的に治療できるものがあります。

### 膵臓の腫瘍について

膵臓に出来る腫瘍の代表的なものは膵臓癌です。現在その数は増加傾向にあり腫瘍による死因としては五番目となっています。早期発見が胃癌、大腸癌に比べると困難で発見時手術が困難な例も少なくありません。初期症状としては腹痛、背部痛、黄疸などがありますが、血液中のアミラーゼが高くなったり、糖尿病が急に悪化したことをきっかけに発見されることもあります。早期発見するために健康診断として腹部超音波検査やアミラーゼなどを含めた血液検査を定期的を受けておかれることをお勧めします。膵臓癌が疑われる場合は腹部 CT、MRI 検査の他に膵管の形状をみる検査（ERCP、MRCP）を施行します。膵臓癌の殆どは膵管から発生してくるために膵管に何らかの変化を来している例が多いからです。



膵粘液嚢胞腫瘍

その他血管造影なども含めて総合的に診断します。切除可能な場合は外科にお願いしますが手術が困難な場合は抗癌剤を用いた化学療法がメインとなってきます。以前より膵臓癌に対しては様々な化学療法が施行されてきましたが、有効例が少ない上に副作用が強いため患者さんの苦痛が大きいものでした。しかし数年前から膵臓癌の化学療法は大きく変わってきています。gemcitabine を用いた化学療法は副作用が従来のもものと比べ少なく外来での治療も可能となってきています。また放射線療法との併用によりさらなる効果が期待されています。これらの治療法は腫瘍の縮小も狙っていますが、縮小が認められなかった例も腫瘍の進行を遅らせた、腹痛などの症状が改善したなどの報告が相次いでいます。当院では放射線科との共同でこの放射線化学療法を九州大学病院と同じプロトコールで施行しています。

### 膵嚢胞性腫瘍について

皆様の中には腹部超音波検査を受けた際に「肝臓や腎臓に嚢胞という水袋ができています」と言われたことがある方もいらっしゃると思います。膵臓にも最近腹部超音波検査で偶然発見される例が増えてきています。膵臓の場合この「水袋」には腫瘍が含まれることがあるので詳しい検査が必要となってきます。ただちに手術する必要があるものもありますが、多くは良性です。しかし良性でも膵炎の原因となるもの、悪性化するものがあり経過観察が必要となります。

### おわりに

当院消化器科では今後膵臓疾患も含めた総合的な消化器疾患診療を目指しています。また当院外科は一般消化器（胃、腸）のみでなく肝胆膵外科も得意としており内科外科連携して患者さんの診療を行っております。御相談等ございましたら是非消化器科医師まで御連絡ください。