

腸閉塞ってどんな病気？

5階病棟 看護師

腸閉塞とは？

- ▶ 様々な原因で腸がつまり動かなくなる病気
- ▶ 緊急手術になったり生命に関わる場合も！

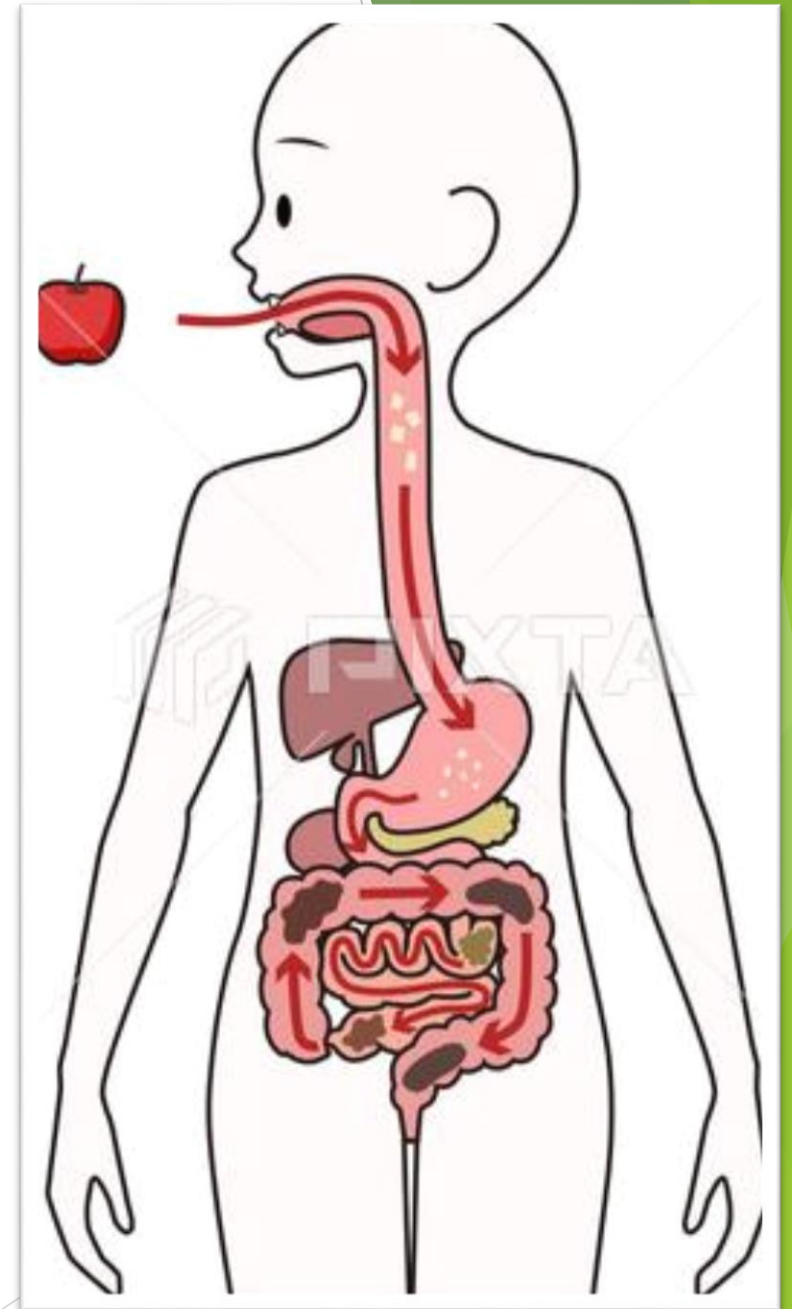
腸がどんな場所で、どのような働き
をしているのか見ていきましょう！

消化管の一部

◎消化管とは？

- ・ 食べ物の通り道
- ・ 食べ物の消化・吸収を行う
(全長9~10m)
- ・ 口・食道・胃・小腸・大腸
⇒ 一本の管になっている！

※食べたものが消化・吸収を経て体外に排出されるまでにかかる時間は約24~72時間



食べ物と一緒に異物が入ってくる



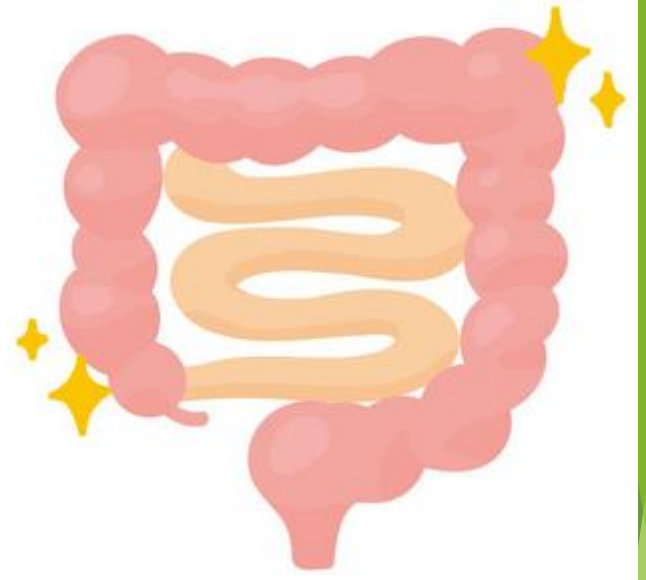
ウイルスや細菌などの有害なものから体を守る防御機能
腸には体内の免疫細胞の60%以上が存在！



腸

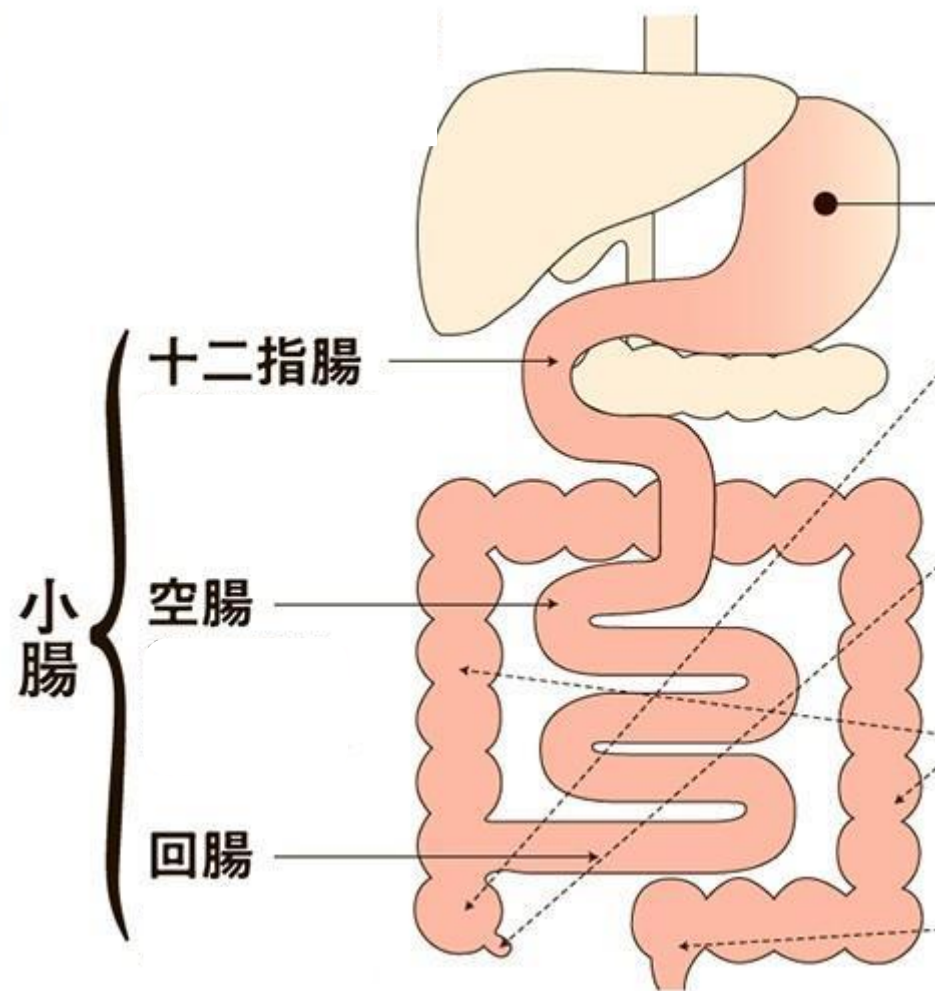
大きく分けて小腸と大腸がある

それぞれの働きを見ていきましょう！



小腸 = 約6m (消化管の約80%)

十二指腸、空腸、回腸
に分かれている



小腸の役割

役割①食物を消化

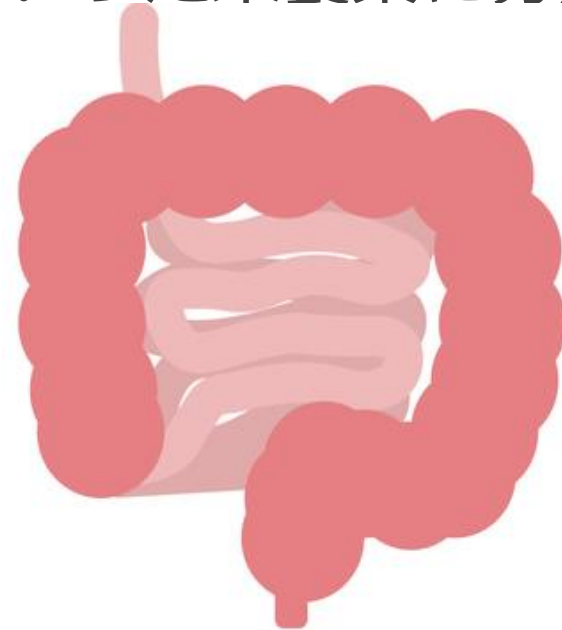
消化酵素を分泌し、アミノ酸やブドウ糖といった栄養素に分解

役割②栄養を吸収

消化された栄養分を小腸内壁から吸収

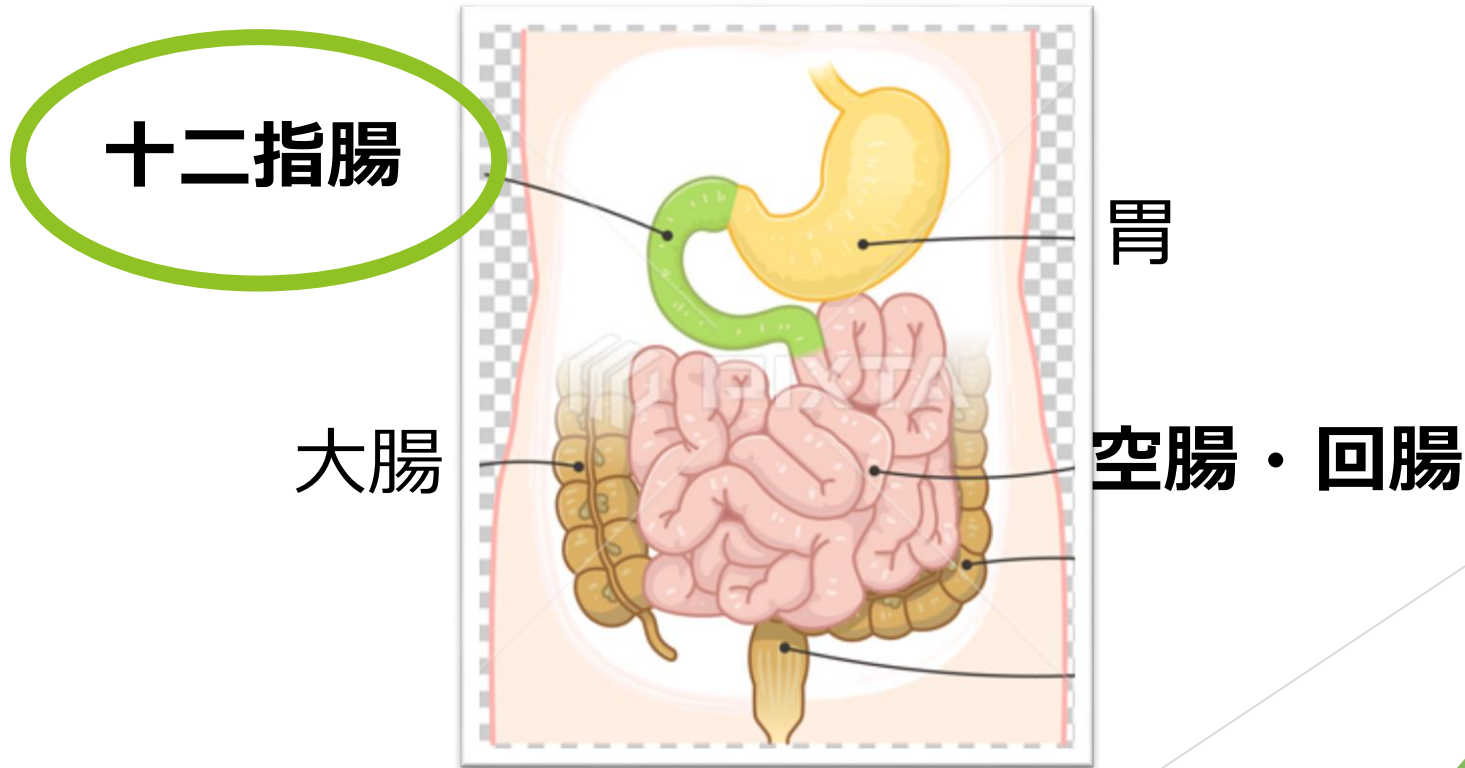
役割③食物を大腸に運ぶ

収縮運動をくり返し、栄養分を吸収しながら残りを大腸に送る



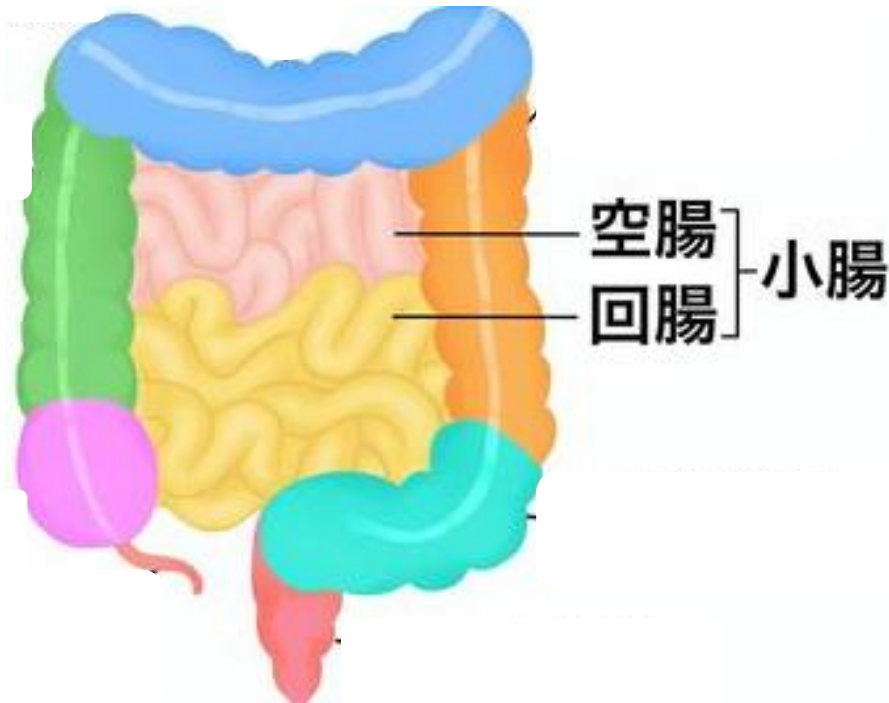
十二指腸

- 25cm~30cm Cの字型 膵臓・胆のうと繋がっている
- 膵液と胆汁が分泌され、胃で消化された食物をさらに消化



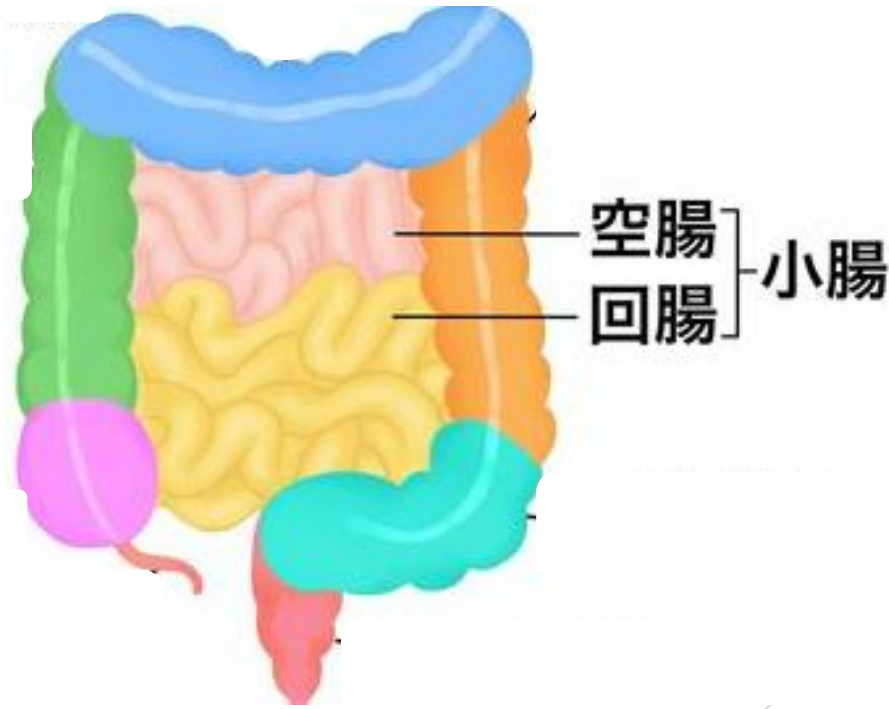
空腸

- ▶ 十二指腸に続く部分（残りの小腸の5分の2）
- ▶ 十二指腸で終わらなかった食物の消化と栄養素の吸収
- ▶ 空腸内の腸粘膜には細菌やウイルスの感染を防ぐ役割を待つ少数のパイエル板や孤立リンパ小節、免疫細胞が存在する。



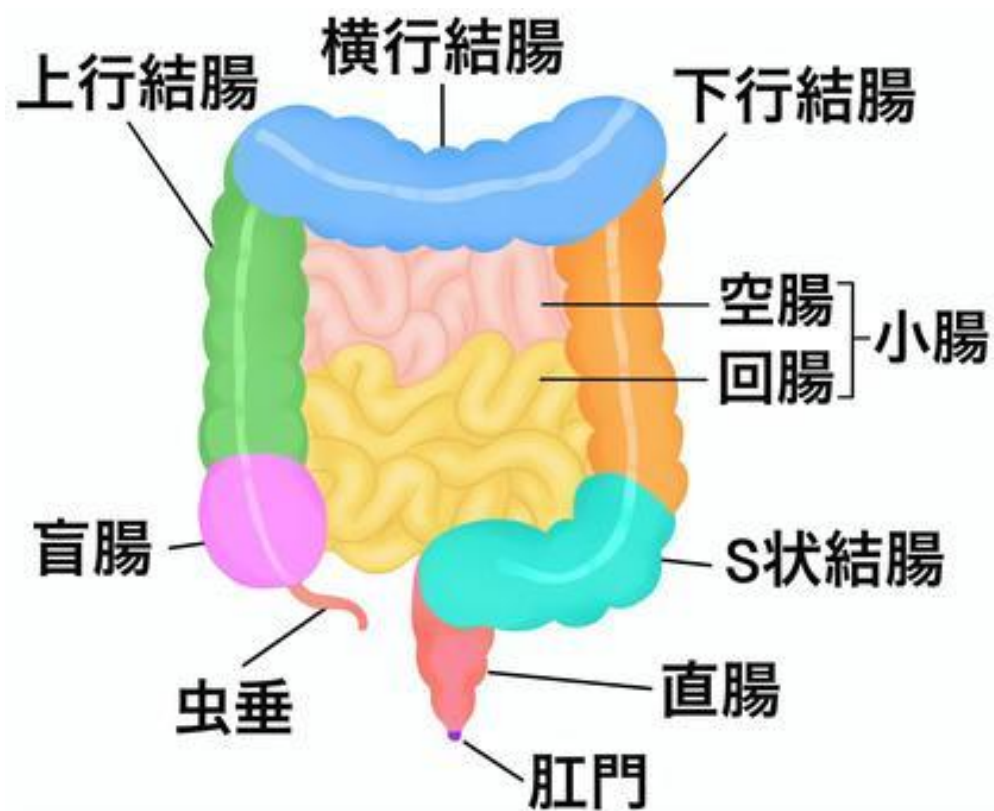
回腸

- ▶ 空腸に続く残りの小腸
- ▶ 大腸につながっており、空腸で吸収されない胆汁酸、ビタミンB12を吸収
- ▶ 回腸の腸粘膜も空腸と同様にパイエル板や孤立リンパ小節、免疫細胞が多数存在

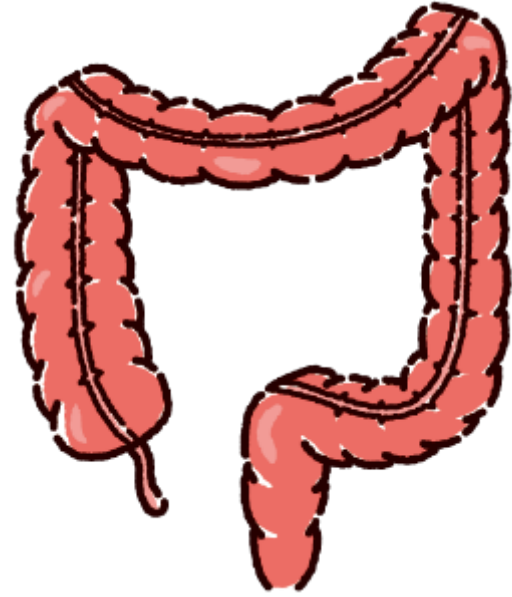


大腸 (約1.5~2m)

盲腸・上行結腸・横行結腸・下行結腸・S状結腸・直腸で構成



大腸の役割

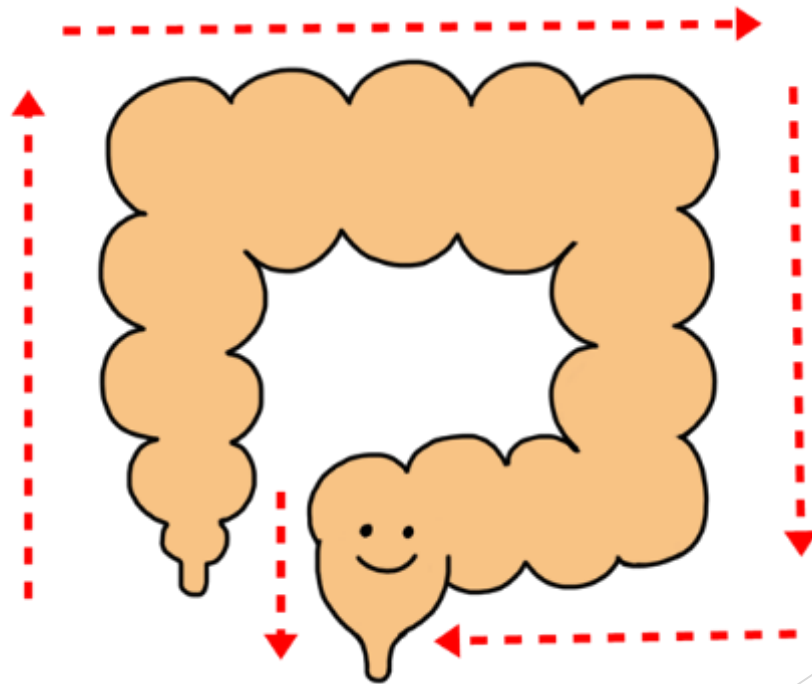


▶ 水分やミネラルの吸収

小腸から送られてきた食物から水分やミネラルを吸収し排便しやすい硬さにして便を作り、排出する。

蠕動運動（ギュッと強く縮んでは緩む動き）
⇒便をスムーズに送り出していく

大腸の運動は自律神経によって調整



腸の構造や働きが理解できましたか？

腸閉塞という病気について

様々な原因で腸がつまって動かなくなる病気

腸閉塞 = イレウス

主な症状

- ▶ 腹痛
- ▶ 吐き気
- ▶ 嘔吐
- ▶ 便、ガスが出ない
- ▶ お腹が張る
- ▶ 発熱



腸閉塞の種類

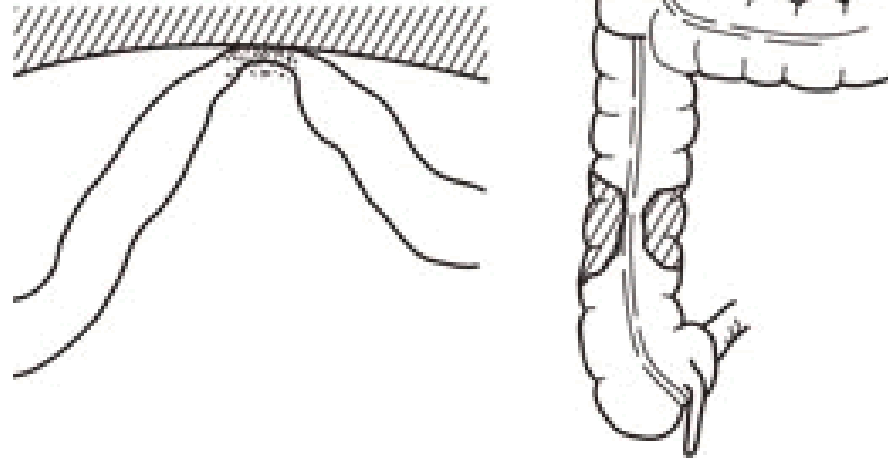
機械的イレウス

機能的イレウス

● 機械的イレウス

物理的に腸の内容物が通らず詰まっている状態

- ・ 腸がくっつく
- ・ 腸がねじれる
- ・ 腫瘍でふさがる



● 機能的イレウス

物理的に通りにくい部分があるわけではない
腸の動きが悪いために内容物が流れない状態
神経の異常

- ・ 薬剤
- ・ お腹の強い炎症



◎ 機械的イレウス

閉塞性イレウス (単純性イレウス)

絞扼性イレウス (複雑性イレウス)

◎ 機能的イレウス

麻痺性イレウス

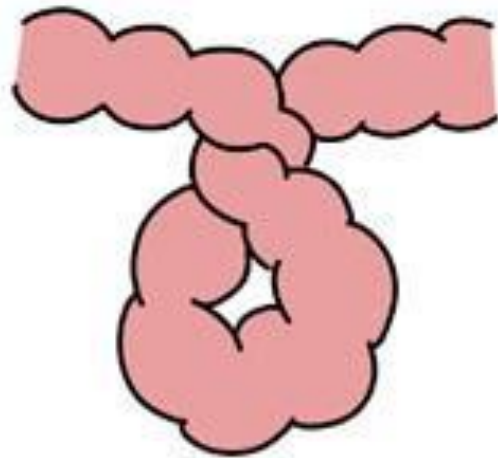
痙攣性イレウス

○閉塞性イレウス(単純イレウス)

- ▶腹部の手術後に起きる癒着・炎症や腫瘍などによる腸管狭窄・腸管異物(胆石や誤飲した異物等)が原因
- ▶腸の一部が詰まって閉塞し通過障害を起こしている状態

○絞扼性イレウス(複雑性イレウス)

- ▶ 癒着による索状物や腸捻転、腸重積などが原因
- ▶ 腸管に血行障害が起こる重篤な状態
- ▶ 進行が早く、早期に治療できないと腸管が壊死することもある
- ▶ 最も緊急性が高く外科的治療が必要となるケースが多い



腸捻転



腸重積

○麻痺性イレウス

- ▶ 開腹手術後に発症することが多いイレウス
- ▶ 麻酔薬の影響や術中の手術操作によって発生した腸管浮腫や炎症などが原因となり、腸管の運動が麻痺してしまう状態

○痙攣性イレウス

- ▶ 腸管が痙攣のように収縮して腸内容物が流れにくくなってしまいう病態
- ▶ 手術や外傷、神経障害などが原因となるが、頻度としては多くない

☆ 診断 ☆

▶ 血液検査

(炎症の強さ、脱水の程度、電解質異常、臓器障害の有無)

▶ 画像診断

単純X線写真、超音波検査、CT検査、小腸造影、注腸検査、内視鏡検査、血管造影、MRI等

☆ 診断 ☆

イレウスを起こしている患者さんの腹部レントゲン

⇒小腸に二ボー像（ガス像）という特徴的な所見

CTでは腸管の拡張や腹水の有無、閉塞部位などが確認できる

過去に開腹手術歴がある人・イレウスになったことのある人

⇒イレウスを発症しやすいことがある

病歴の聴取も重要！

☆治療☆

▶治療の基本は絶食と点滴

腸管に消化液が貯まり必要な再吸収が起こらない

⇒基本的に脱水と電解質異常が起こる

口から水分や食事を補給するのは、病態を悪化させる

絶食と点滴による水分・電解質の補給が必要

入院治療



絶飲食としても症状が悪化する場合

⇒イレウス管や経鼻胃管などチューブを挿入し
腸管の内容物の排出や腸管の減圧を図る



腸管に貯まった消化液は腸管の壁の浮腫を増強し
より腸管内が狭まって流れが悪くなる

悪循環!

内容物が腸壁を通り抜け血液中に入って細菌の増殖と拡散を起こすことがある

抗生剤投与が必要となる場合も！



腸管の腫れがとれると閉塞状態が改善されてくる

症状が軽度の場合には、腸蠕動を亢進させる薬剤を投与しながら様子を観察することもある。
癒着による閉塞性イレウスを繰り返す場合、外科的治療が選択され、癒着の剥離や腸管の切除を行うことがある。



▶ 改善に時間がかかれば手術

長期間のチューブによる治療

⇒ のどや鼻の痛みにつながり、栄養管理も必要になる
点滴だけで体内の水分や電解質のバランスを
補正し続けるのは難しい

改善に時間がかかる場合は再発しやすい



程度の差こそあれ手術後の癒着は必ず生じる

- ▶ 単純性イレウスは癒着が原因のことが多いが、手術で癒着部分をはがしても再度癒着は生じる

(中には繰り返し手術を受けざるを得ない人も)

- ▶ 複雑性イレウスは腸管の血行障害を伴い急速に病状が重篤になるため、緊急手術が必要

腸のねじれ、過度の締めつけ、血管の閉塞など原因に応じて手術法を選択

予防策

腸を詰まらせないことが重要！

要因として最も多いのは手術後の癒着

⇒腸や腸に隣接する臓器・腹腔内の手術を経験した方は腸閉塞のリスクが高くなる



硬くなった便や食べ物のかたまりが腸を塞ぐ
便秘の改善 排便習慣をつける

食べ過ぎ、早食いは腸の働きを悪化させる
食べ物を十分に噛むことを習慣づける
水分を取り消化の良い食べ物を選ぶ



ストレスの緩和

ストレスは交感神経に優位にする

副交感神経に支配されている消化管の働きは減弱

ストレスや精神的疲労を悪化させないために睡眠時間を十分に確保

