

01 胃瘻のお話

02 臨床研究部からのお便り-第42回-

ふれあい祭りを開催しました  
03 5病棟の生活のひとコマ⑨  
やまばとギャラリー情報コーナー

04 病院からのお願い  
外来からのお知らせ／外来診察のご案内



# 「胃瘻のお話」

人間は生きていくために(小児の場合、成長のためにも)栄養が必要です。適切な栄養補給は健康を維持するためや、疾患の治療を行う際にも必要です。通常は口から食事をすることで栄養を摂っています(経口摂取)。経口摂取ができない場合や、経口摂取だけでは必要な栄養量が摂取できない場合には、栄養療法の適応となります。栄養療法には点滴で直接血管の中に栄養素を投与する静脈栄養法と経口・経腸的に栄養素を消化管(胃や腸)内に投与する経腸栄養法とがあります。経腸栄養法の一つとして「胃瘻」を造設して、直接胃に栄養素を入れる方法があります。

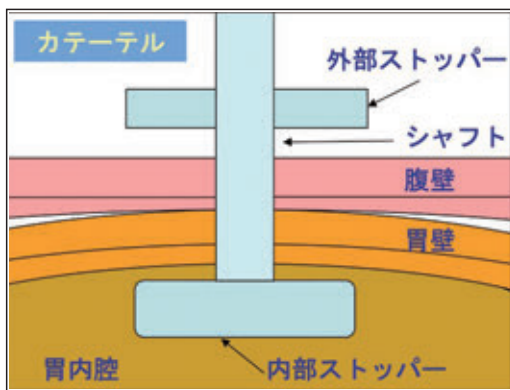
胃瘻は腹壁と胃壁を通して貫通させた体外(腹壁外)と胃内(胃内腔)を結ぶトンネル(瘻孔)のことです。厳密には腹壁と胃壁に囲まれた瘻孔そのものを意味しますが、通常は器具(胃瘻カテーテル)を瘻孔に挿入して使用するため、胃瘻カテーテルを含めて胃瘻と呼ぶ傾向があります。鼻からのチューブと異なり鼻や喉の刺激がなく、喉の空気の流れを妨げることがありません。鼻や顔に管やテープがないので外観的にも優れています。

胃瘻を造設するためには手術が必要です。かつては開腹手術で造設されていた胃瘻ですが、現在では経皮内視鏡的胃瘻造設術(Percutaneous Endoscopic Gastrostomy: PEG)が広く行われています。PEGは簡便で低侵襲な術式ですが、決して安全な術式では

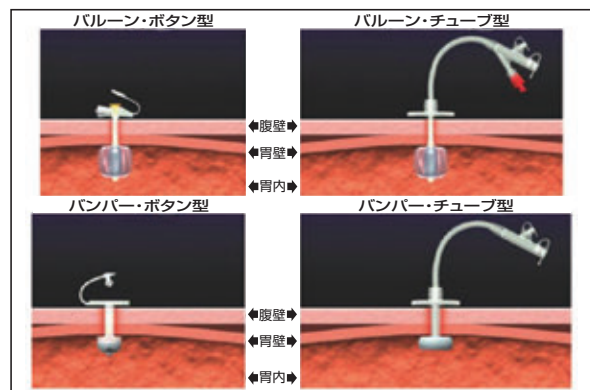
ないと考えています。腹壁と胃壁との密着を直視下に確認することができないからです。

小児外科では、手技への協力が困難な小児等ではPEGは全身麻酔下で行っています。身体の変形が強く、胃の位置に異常がある場合等では開腹手術で胃瘻造設を行っています。

胃瘻カテーテルは抜けたり、落ち込んだりしないように胃内の固定版(内部ストッパー)と体外の固定版(外部ストッパー)で止めています(図1)。内部ストッパーの形状には「バルーン型」と「バンパー型」の2種類があります。お腹から外の部分の形状(カテーテルの長さ)には「ボタン型」と「チューブ型」の2種類があります。これらの組み合わせで胃瘻カテーテルは4つのタイプに分けられています(図2)。どのタイプにも長所があり、短所もあります。バルーン型は交換が容易である反面、バンパー型よりも短期間で交換が必要であり、バルーンが破損したりして事故除去となったりすることがあります。バンパー型はカテーテルが抜けにくく、交換間隔を長めにすることができますが、交換時には痛みや圧迫感を生じることがあります。(交換が容易なタイプは抜けやすく、抜けにくいタイプは交換し難い。)小児外科ではPEGの場合、造設時にはバンパー・チューブ型を使用し、初回交換後はバルーン・ボタン型をお勧めしております。



〈図1〉PEGの構造<sup>1)</sup>



〈図2〉胃瘻カテーテルの種類 大きく4つに分けられる。<sup>1)</sup>

文献:1)西口幸雄:NPO法人PDNウェブページ, PDNレクチャー, Chapter1 PEG, 4. 交換, 4.1 カテーテルの種類と交換(時期や方法), 2021年4月1日版