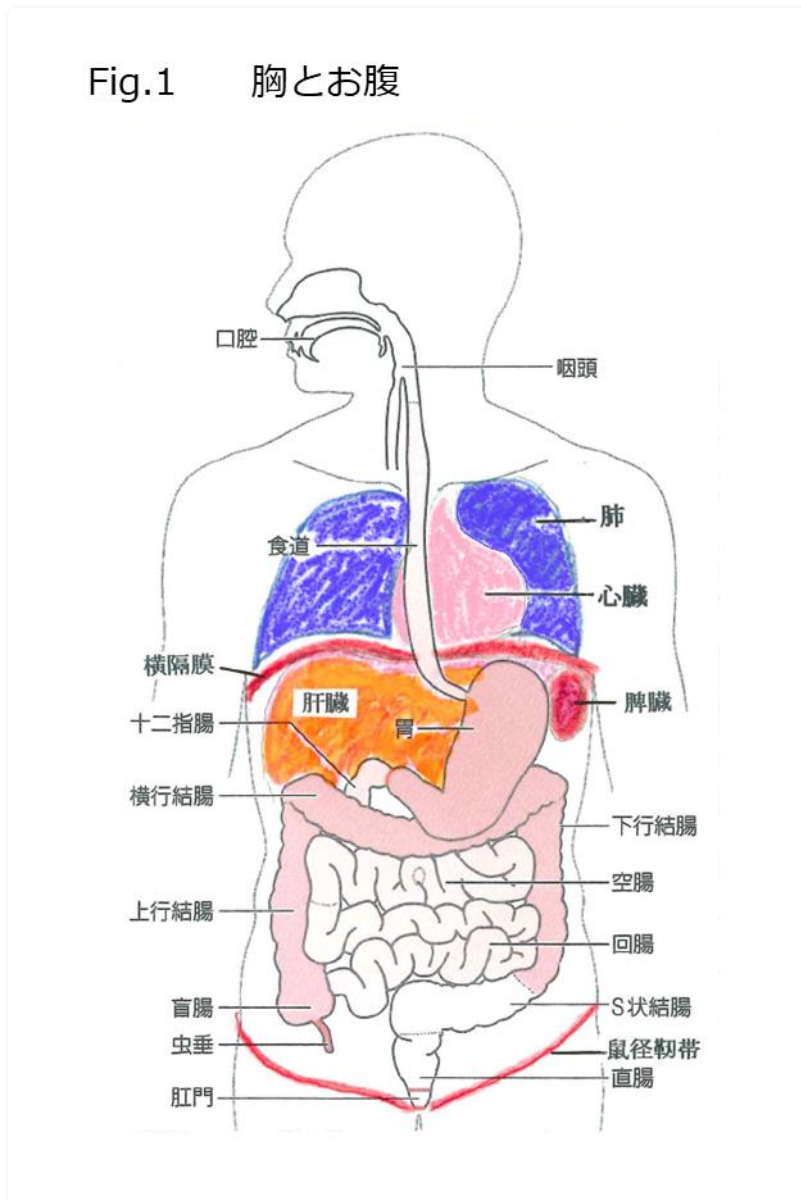


腹痛

まず、おなか（お腹）とは？；胸と腹を境する横隔膜より下で、脚の付け根（鼠径部）より上の腹膜に囲まれた広範な領域（Fig.1）をお腹（腹部）と云います。



腹部には、消化管（腹部食道～胃～十二指腸～小腸～大腸～肛門）だけでなく、他の消化器（肝臓 Fig.2、胆嚢・膵臓・脾臓 Fig.3）や、その背部に腎臓・尿管・膀胱の泌尿器（Fig.4）があり、下腹部には**生殖器官**（卵巣・卵管・子宮 Fig.5、男性では精管）があります。

Fig.2 肝臓の解剖

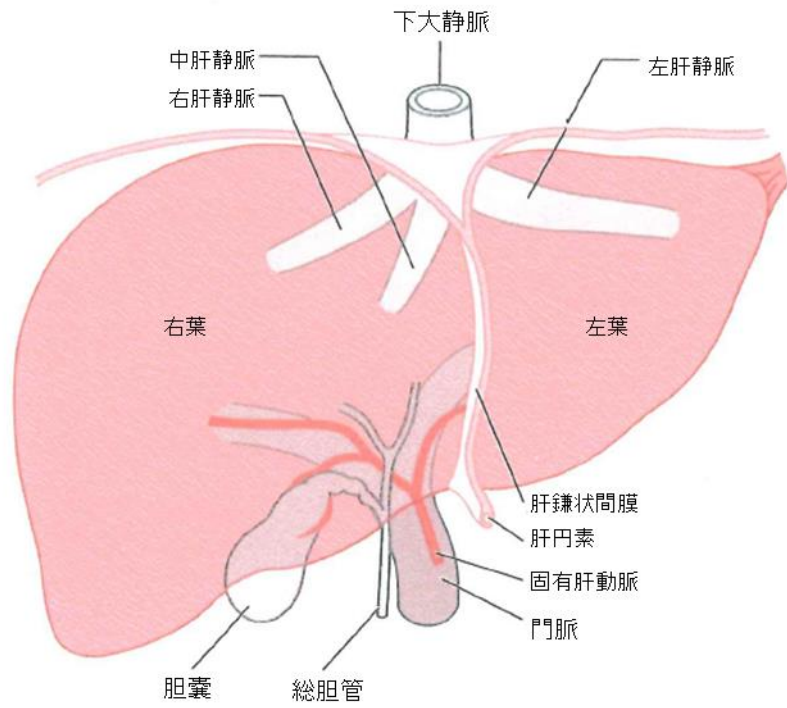


Fig.3 胆・膵・脾系の解剖

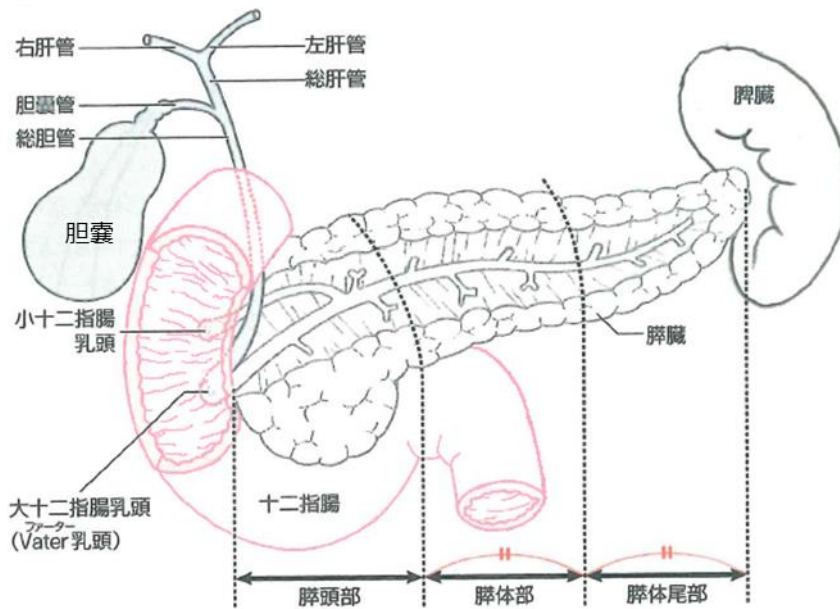


Fig.4 泌尿器

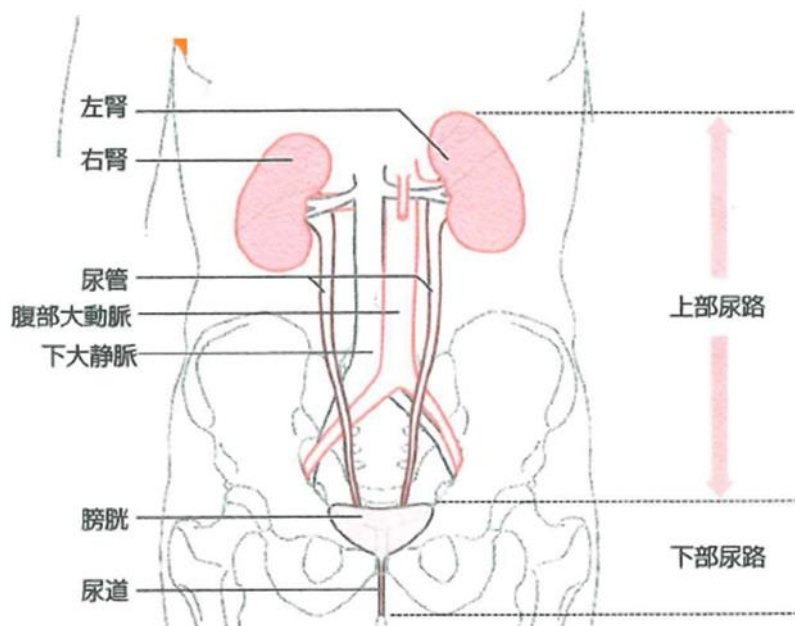
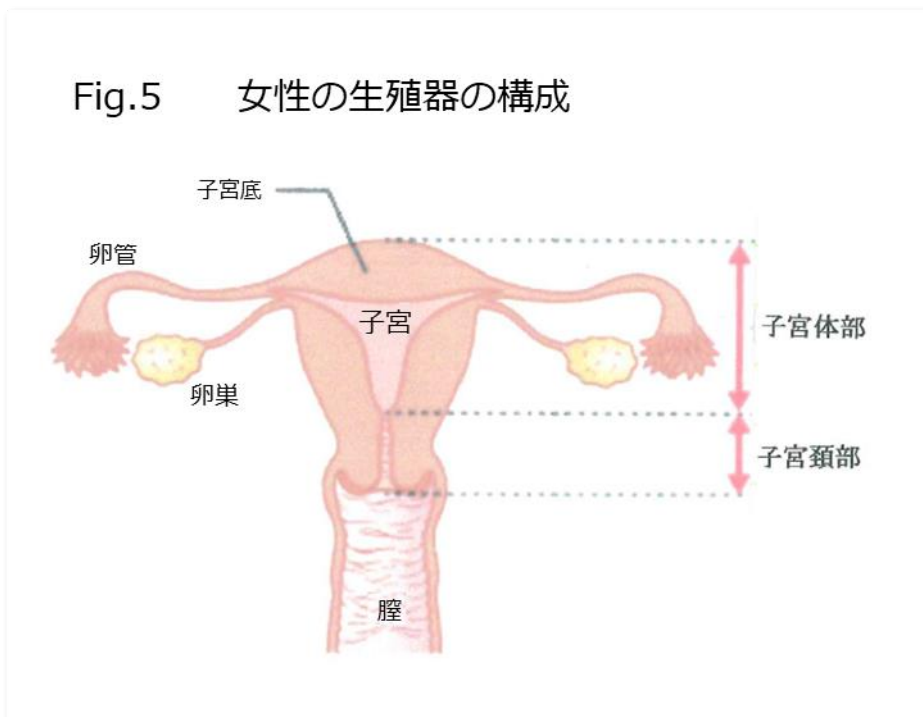
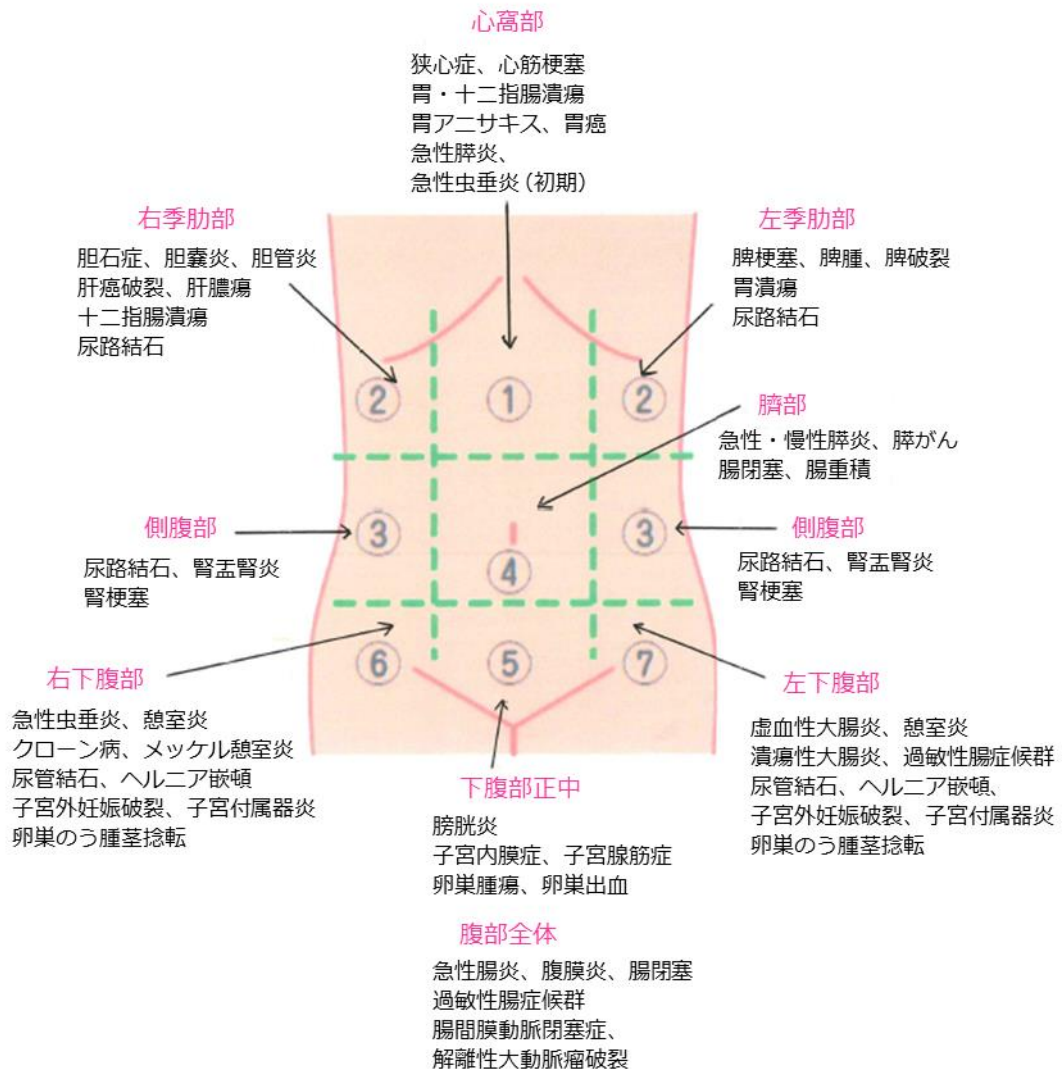


Fig.5 女性の生殖器の構成



腹痛もその部位により、種々の原因（疾患）が想定されます（Fig.6）。その各々の部位の痛みを診断する際、問診・腹部の診察・諸検査にて鑑別診断し、治療が始まります。

Fig.6 腹部の名称



世間一般の人は、上腹部（心窩部；みぞおち）の腹痛を“**胃が痛い**”と、ほとんどの人が言いますが、胃以外の疾病による痛みであることがかなりあります。心筋梗塞でもうちょう（急性虫垂炎）でも、心窩部に痛みを訴えることが多くあります。

腹痛を来す原因として、急性虫垂炎・腹膜炎などの**炎症**、胆石・尿管結石などの**結石**、S状結腸捻転・卵巣のう腫捻転などの**捻転**、胃潰瘍・十二指腸潰瘍およびその**穿孔**、腹部大動脈瘤などの**臓器破裂**、心筋梗塞・腎梗塞などの**血流障害**等の種々の原因があります (Fig.7)。

Fig.7 腹痛を来たす原因

腹部	胃腸	胃・十二指腸潰瘍（穿孔） 虚血性腸炎 腸重積 胃癌・大腸癌穿孔	急性胃腸炎 ヘルニア嵌頓 急性虫垂炎 憩室炎（穿孔） S状結腸軸捻転
	肝臓	肝臓がん破裂	急性肝炎
	胆嚢・胆管	急性胆嚢炎 急性胆管炎	胆石発作 総胆管結石
	膵臓	急性膵炎	
	脾臓	脾破裂	脾梗塞
	腎臓・尿管	腎・尿路結石	腎梗塞
	血管	腹部大動脈瘤破裂・解離	腸間膜動静脈閉塞症
	婦人科系	子宮外妊娠 付属器炎	骨盤腹膜炎 卵巣捻転
腹部以外	胸部	食道破裂 心筋梗塞	食道炎 狭心症
	全身性	膠原病 急性副腎不全 急性ポルフィリン症 ヘノッホ・シェーンライン紫斑病	尿毒症 副甲状腺機能亢進症 急性鉛中毒 糖尿病性ケトアシドーシス

頻度の高いものとして、確定診断のつきにくい急性胃腸炎を含めた非特異的腹痛、急性虫垂炎、胆石症、腸閉塞、尿路結石、胃・十二指腸潰瘍および穿孔、急性膵炎、大腸憩室炎、婦人科疾患など（Fig.8）があります。

Fig.8 腹痛の頻度

診断名	頻度 (%)	診断名	頻度 (%)
非特異的な腹痛	30~40	消化性潰瘍	5
急性虫垂炎	15~25	膵炎	2~5
腸閉塞	5~15	婦人科疾患	1
胆道系疾患	5~15	大動脈瘤破裂	1
憩室炎	5~10	腸管膜血管閉塞	0.6
泌尿器科疾患	5		

急性腹症とは、急激な腹痛によって、緊急手術の適応か否かの判断が要求される腹部疾患の総称で (Fig.9)、裂ける・破れる・捻じれる・詰まるを原因とした腹痛は特に要注意です (Fig.10)。

Fig.9 腹痛を来たす疾患の治療方針からみた分類 (急性腹症か?)

緊急手術 (処置)	保存的治療もしくは待機的手術	保存的治療
①重症の炎症 消化管穿孔 壊疽性胆嚢炎 壊疽性虫垂炎 急性閉塞性化膿性胆管炎 重症急性膵炎 ②臓器血行障害 絞扼性イレウス 嵌頓ヘルニア 腸重積 腸間膜血管閉塞症 軸捻転 (腸管・卵巣) ③大量出血 消化管出血 子宮外妊娠破裂 大動脈瘤破裂 臓器破裂 (外傷・肝癌)	①中～軽症の炎症 虫垂炎 消化管穿孔 (十二指腸・限局性) 虚血性腸炎 腸間膜リンパ節炎 大腸憩室炎 胆石症 急性膵炎 付属器炎 骨盤内腹膜炎 ②血行障害を伴わないイレウス ③中～少量の出血 消化管出血 臓器破裂 (外傷・肝癌)	①腹部疾患 胃・十二指腸潰瘍 感染性腸炎 急性胃腸炎 過敏性大腸炎 便秘 月経中間痛 子宮内膜症 尿路結石 腎盂腎炎 膀胱炎 尿閉 ②胸部疾患 肺炎・胸膜炎 肺塞栓症 気胸 心内膜炎・心筋炎 心筋梗塞 逆流性食道炎 ③その他 心身症 急性副腎不全 尿毒症 急性鉛中毒 糖尿病 带状疱疹 急性ポルフィリア

Fig.10 見逃してはいけない疾患

詰まる	心筋梗塞、腎梗塞・脾梗塞、SMA塞栓症・NOMI、急性閉塞性化膿性胆管炎、HUS/TTP
裂ける	大動脈解離
破れる	大動脈瘤（切迫）破裂、子宮外妊娠破裂、胃十二指腸潰瘍穿孔、大腸穿孔、壊疽性胆嚢炎 肝細胞癌破裂、突発性脾破裂
捻れる	婦人科系疾患（卵巣軸捻転、子宮筋腫茎捻転）、精巣捻転 絞扼性イレウス（S状結腸軸捻転、鼠径や大腿ヘルニア嵌頓など）
その他	代謝性疾患（DKA・AKA・副腎不全・甲状腺クリーゼなど）

NOMI：non-occlusive mesenteric ischemia（非閉塞性腸管虚血症）、HUS：hemolytic uremic syndrome（血性尿毒症症候群）、TTP：thrombotic thrombocytopenic purpura（血栓性血小板減少性紫斑病）

■ 診断

問診だけで、しっかり診断のつく場合もありますので、**丁寧な問診が必要**です。注意深い問診をして（Fig.11）、腹痛部位を確認して、入念な腹部を含めた身体診察（Fig.12）をしますが、この際、緊急性があるかどうか（急性腹症かどうか？）の判断も行います。

Fig.11
問診のポイント

- ①腹痛の性状
- ②生活習慣
- ③既往歴
- ④職業歴
- ⑤基礎疾患
- ⑥服用中の薬物
- ⑦最終月経（女性）

Fig.12
診察のポイント

- A) バイタルサイン
 - 1) 血圧
 - 2) 脈拍
 - 3) 呼吸状態
 - 4) 体温
- B) 全体所見
 - 1) 体位
 - 2) 意識状態
 - 3) 栄養状態
 - 4) 脱水・貧血・黄疸
- C) 全身の診察
特に心・肺
- D) 腹部の診察
 - 1) 視診 3) 触診
 - 2) 聴診 4) 打診
- E) 直腸診（必ず！）

想定される疾患を対象とした諸検査を行い (Fig.13)、鑑別診断しながら、確定診断に至ります。腹部臓器以外で腹痛をきたす疾患を見落としてはいけません (Fig.14)。

Fig.13 腹痛に対する診断から治療までの進め方

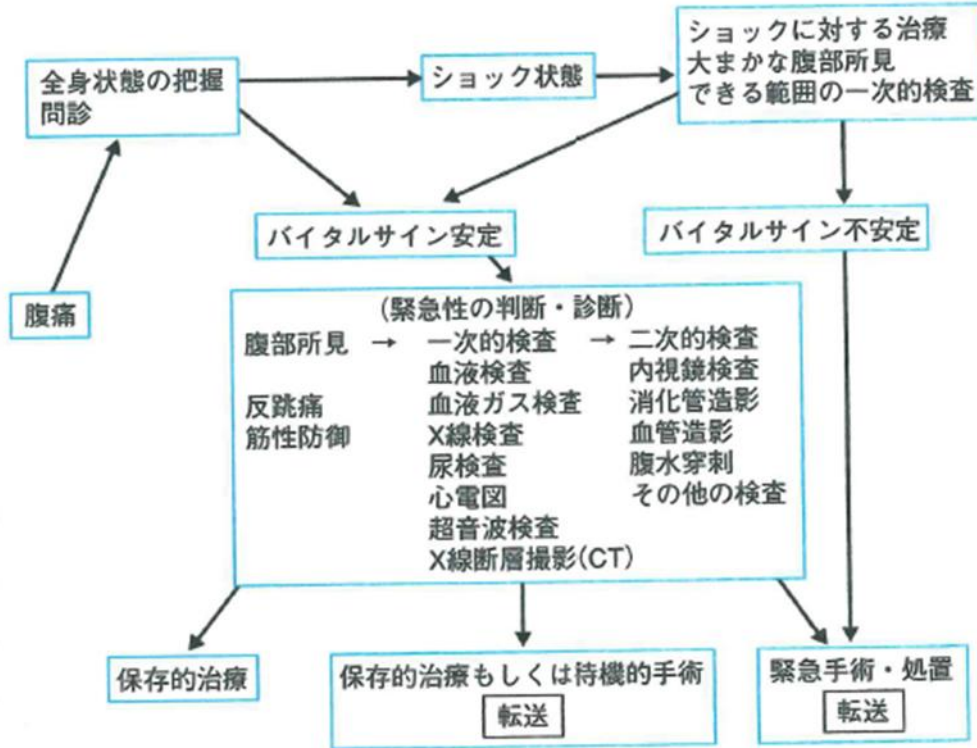


Fig.14 腹部臓器以外で腹痛を来たす疾患

心・血管系	代謝内分泌系	毒物
下壁心筋梗塞	ケトアシドーシス	薬物中毒
急性心外膜炎	急性副腎不全	貴金属中毒
心不全	尿毒症	蛇咬症
急性心筋炎	甲状腺クリーゼ	
感染性心内膜炎	ポルフィリア	腹壁
肺塞栓症	高カルシウム血症	外傷
		ヘルニア嵌頓(かんとん)
呼吸器系	血液系	精巣捻転
肺炎・肺臓炎	鎌状赤血球症	
特発性気胸	溶血性貧血	神経系
胸膜痛(胸膜炎・膿胸)	アレルギー性紫斑病	神経炎(带状疱疹, 神経根炎)
	急性白血病	痙攣

腹部診察には、視診（腹部膨満、腹壁の色調変化）、触診（圧痛、反跳痛、筋性防御、腫瘤触知、肝・脾触知）、直腸診、聴診（腸雑音の亢進・減弱、金属音）をします。

圧痛； 压した時の痛み

反跳痛（ブルンベルグサイン）； 压して離した瞬間の痛みもしくはとび跳ねた時の痛みで、炎症が腹膜に波及した腹膜刺激症状

筋性防御； 腹腔内の炎症が酷くなった時にお腹が硬くなります。手術の適応

金属音； 腸閉塞の時に、聴診されるキンキンする音

■治療

急性腹症の場合は、早急な手術を含めた対応が必要です。特に血行障害にて腹痛を来たしたもの(Fig.10)や出血を伴う腹痛は、緊急の処置を取らねばなりません。その他の腹痛は、保存的治療もしくは待機的手術でもOKです(Fig.9)。

手術以外にも、内視鏡的処置（S状結腸捻転）やIVR（放射線や超音波検査を用いたカテーター治療；止血・ドレナージ等）で、応急処置もしくは完治することもできます。

<参考資料>①ビジュアルノート 3版、②主な診断方法 問診・身体所見～ナースフル疾患別シリーズの看護師基礎知識～、③実践救急医療；日本医師会雑誌 135(1)、④急性腹症；KOMPAS、⑤キーワードから展開する攻める診断学；レジデントノート 14(1)、⑥症状から見た臨床検査；日本医師会雑誌 98(2)