

子どもと女性の 健康相談室

66



福島医大付属病院小児外科教授

田中 秀明氏

肥厚性幽門狭窄（きよ）症は、赤ちゃんに噴水のような嘔吐（おうとう）をさせる病気です。幽門（ゆうもん）と呼ばれる胃の出口の筋肉が厚くなることで、飲んだミルクが胃から先の腸へ通りにくくなります。イメージは図の通りです。

遺伝や環境因子など複数の要因が考えられていますが、原因は解明されていません。多くは生まれ三週から六週目の時期に症状が出来ます。授乳のたびに噴水のように多量に吐き、吐いた後も空腹感でミルクを欲します。嘔吐が続くと脱水症が進行しますので早急に治療が必要になります。この病気は出生千人あ

たり一～二人の頻度でみられ、男児の発症が女児の約五倍、また第一子に多いことが知られています。診察では、みぞおちの下あたりでオリーブの

うな大きさの硬い腫瘤（じゅりゅう）が触れることがあります。診断には腹部超音波検査が多く使われ、幽門の筋肉が正常よりも長い距離にわたり厚くなっているのが見られれば確定します。

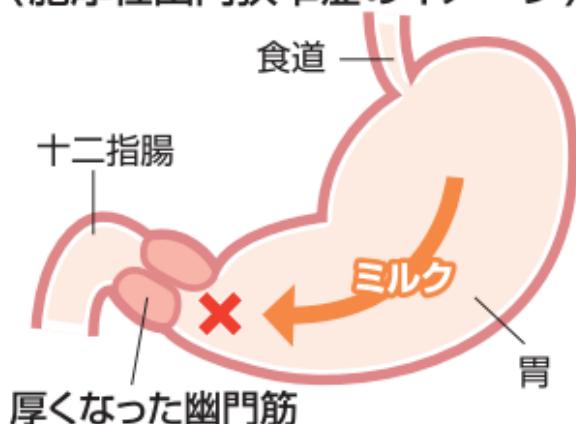
治療としては、多くの場合手術が行われます。「その周囲の皮膚を「の」という形に切開しておなかを開き、病的な筋肉を切開するというものです。手術の翌日からミルクが飲めるようになります。三日後には退院できます。全身麻酔の

リスクや手術関連の合併症（出血、感染、腸に穴が開くなど）のリスクもあります。外来でも内服薬として継続します。この治療の利点は手術のリスクを回避できるのですが、一方で硫酸アトロピンという薬がこの病気に効果があることが分かってきました。異常な筋肉を緩めることができます。最初は点滴で数日投与し、ミルクが飲めるようになれば退院できますが、外来でも内服薬として継続します。この治療の利点は手術のリスクを回避できるのですが、

手術か投薬で治療を

赤ちゃんの多量の嘔吐

〈肥厚性幽門狭窄症のイメージ〉



薬の副作用（脈拍の増加、顔が赤くなるなど）の心配や治療期間が週単位でかかるため、見方によってはこれが欠点といえます。手術の効果は100%であるのに対し、この薬の有効率は八割弱であり、効かない場合はやはり手術が必要です。

この病気が判明した際は、薬と手術の両方の治療法について主治医とよく話し合い、選択されるのが良いでしょう。

|| 次回は10月18日掲載

ふくしま子ども・女性医療支援センター

<http://www.fmu.ac.jp/home/fmccw/>