それぞれの後遺症による原因と対処法

ダンピング症候群

早期ダンピング症候群

浸透圧の高い食べ物が急激に腸へ。
↓
腸のうごき（蠕動）が激しくなり、
腸から血管に作用する物質が分泌され、
全身に血管が広がる
↓
冷や汗やめまいなどの症状が出現

- 無理をせず、しばらく横になって休む。
- 症状が起きそうだと感じたらアメをなめる
- 高タンパク、低脂肪、低炭水化物の食事
- 食事の工夫で改善しない場合、主治医に相談！

晩期ダンピング症候群

炭水化物が小腸に急速に流れ込む
↓
炭水化物に含まれる糖質が、急速に血液の中に吸収され、一時的に高血糖になる
↓
糖を処理するインスリンというホルモンが、糖の吸収が終わっても分泌されるため低血糖に!
↓
食後2～3時間たったころに、めまい・脱力感・発汗・震えなどの症状が出現

- 症状があらわれたら、アメなどで糖分補給を。

下　痢

食べ物が一度に小腸に流れ込むことで、神経反射が起こったり、腸の蠕動運動が過剰になることで起こる。一時的に過敏性腸症候群になる人もいるという。タンパク質や脂肪の吸収低下なども一因。胃切除後、1～2ヶ月でおこりやすく、患者さんの約10%にみられる。90%くらいの患者さんが便の状態が不安定になる。術後は、腸閉塞（イレウス）を起こしやすくなっているが、柔らかめの便（練り歯磨き程度）のほうが、腸閉塞になりにくいようです。

- 栄養分の高い食事を、少しずつ回数を多く食べる。
- 水分をよくとり、適度な運動で排便を整える。
- 水様便のときは、主治医に相談を。

貧　血

鉄分の吸収低下、ビタミンB_{12}の吸収力低下などで、動悸や息切れ・めまい・疲れやすいなど、術後2～3ヶ月から起こりやすい。胃全摘後の人で70%、その他の人で30%にみられるといわれている。

- 鉄剤やビタミンB_{12}の投与。
- 胃全摘を行った人は、年2回ほどのビタミンB_{12}の注射がすすめられる。

胃切除後胆石

手術の際に、胆のうの神経が切れてしまうと、胆のうの働きが悪くなり結石ができやすく、リンパ節を広範囲に廓清した場合に起こりやすい。術後の人の10～20%の人にみられ術後3年以内に起こることが多く、胆石ができ強い痛み。

- 胆のうを摘出。
- 予防として、胃切除時にあらかじめ胆のうを取ることもある。

逆流性食道炎

噴門側胃切除術で噴門部を失ったことで、食べ物が逆流しやすく場合がある。術後、1～6ヶ月で食後の胸やけ、むかつき、みぞおちの痛みなどがあらわれる。

- 食後すぐ横にならない。
- 夕食は、就寝の約3時間前までに済ませる。
- 症状が強い時は、主治医に相談を。

逆流性胃炎

胆汁などの消化液が、胃に逆流する。また、胃酸が減ったことで、胃内の最近が増殖することも原因と考えられ、上腹部（胃部）の不快感や痛み、胸やけなど空腹時に起こりやすい。

- 食後すぐ横にならない。
- 症状が強い時は、主治医に相談を。

牛乳不耐症（乳糖不耐症）

タンパク質の分解・吸収が低下し、腸内細菌のバランスが崩れことで、術後1～3ヶ月ごろに、牛乳を飲むとおなかがゴロゴロしたり、腹痛や下痢がみられる。術後の人で10～15%ほどにみられる。

- 乳製品は避ける。
- タンパク質を分解する薬物療法が行われることも。

カルシウム吸収障害（骨粗鬆症）

カルシウムの吸収が悪くなり、また、カルシウムが骨に沈着するためのビタミンDが脂溶性であるため術後吸収されにくいことで、骨密度が低下し骨がもろくなり、小さな外力でも骨折しやすい。

- 骨密度測定は定期的に（閉経後は年に1回ほど）。
- 食事療法や運動療法で対処を。