

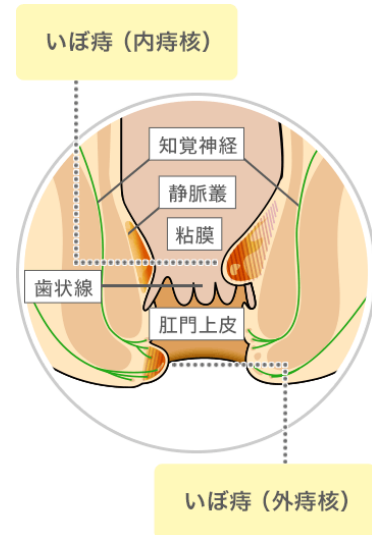
## 「痔」などの肛門の病気について

### 痔核 (いぼ痔) とは？

「痔核 (じかく)」 (「いぼ痔」) は、その名のとおり、肛門に「いぼ」状のはれがでる状態です。

「歯状線」をはさんで内側 (口側) の直腸にできる**内痔核**と外側 (肛門側) に生じる**外痔核**に分けられます。

主に排便時のいきみや便秘等によって、肛門部に負荷がかかることで直腸・肛門部の血液循環が悪くなり毛細血管の集まっている静脈叢 (じょうみゃくそう) がうっ血して、はれ上がることで起こります。両者は同じ「痔核」ですが、できる場所に違いがあるため、その症状は異なります。実際には両者が混在した内外痔核 (混合痔核) が高い頻度で発生します。



### 内痔核



図 (上) : 大腸内視鏡検査 写真  
直腸でカメラを反転させて内側から肛門の入り口を確認。複数の青黒い膨らみが「内痔核」です。

「内痔核」が発生する、「歯状線」より上の (口側) の組織には知覚神経 (痛みを感じる神経) が通っていないことから、痛みを感じることは少なく、出血によって初めて痔に気づく場合も多いようです。排便時に便器が真っ赤になるほど大量の血が出ることもあります。

「内痔核」の進行度は、症状や大きさにより分類 (図 左下) されます。症状が進むと排便時に「内痔核」が肛門の外に脱出して血栓ができ (嵌頓痔核)、激しく痛みます (図 下)。痔核が常時脱出し用手的還納が出来ない状態 (IV度) は「肛門脱」、「脱肛」とも言われ、日常生活が困難になります。

「内痔核」の治療は、規則的な排便習慣のために生活指導のほか、緩下剤、抗炎症作用の坐薬、軟膏などの薬物療法が主ですが、薬剤で対応できない場合には、できるだけ肛門の機能に影響を与えない外来で可能な治療が行われます。「内痔核」の根元に薬剤を注射して周囲を硬くし痔を小さくする「(ALTA注入による) 硬化療法」や器具を用いて内痔核を輪ゴムでしばり、痔を壊死させる「輪ゴム結紮療法」などがあります。その他、手術療法としては痔核結紮切除術が標準的で、「硬化療法」と組み合わせて行われることもあります。自動吻合器を用いた痔核手術、PPH (Procedure for Prolapse and Hemorrhoids) 法による手術もあります。

#### ■内痔核の程度

- ・ I 度 出血
- ・ II度～III度 痔核脱出  
排便後、自然に戻る状態がII度で、押し戻さないと戻らないのがIII度。
- ・ IV度 痔核の常時脱出  
痔核を指で押し込んでも戻らず、常に外に出た状態。激しい痛みを伴う。

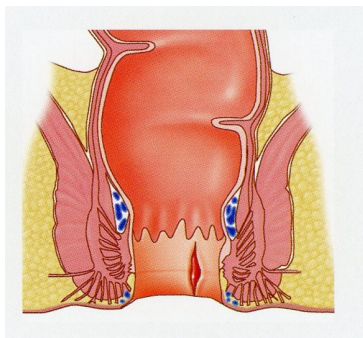


図 (左) : 嵌頓 (かんとん) 痔核  
「内痔核」が肛門管より脱出した状態が持続し、急激なうっ血、浮腫および血栓形成が「内痔核」とこれに連続した「外痔核」でおこり腫脹した結果、還納不能となったものです。  
「内痔核」のみでは通常は疼痛を伴いませんが、嵌頓に陥ると激しい疼痛を訴えるようになります。

### 外痔核

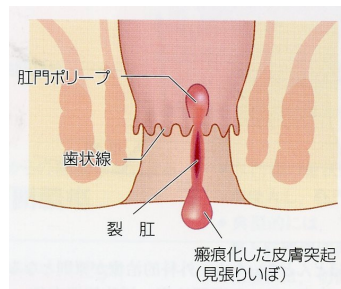
「外痔核」は「内痔核」と合併することが多く、「外痔核」に血栓ができて腫れると強い痛みを伴います (血栓性外痔核)。肛門外側の皮膚には、知覚神経 (痛みを感じる神経) が通っているため、「外痔核」ではほとんどの場合、痛みを感じます。飲み薬や坐薬を使用して炎症をおさえる治療を行いますが、効果がない場合は切開して血栓を除去することがあります。

## 裂肛 (いわゆる「切れ痔」)

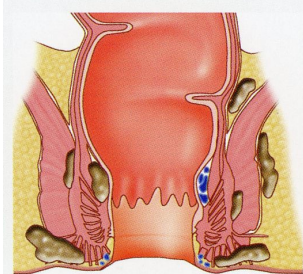


「裂肛(れっこう)」は、肛門の出口付近の皮膚(歯状線の下にある肛門上皮)が切れた状態(図左)で、「切れ痔」、「さけ痔」とも呼ばれます。便秘による硬い便の通過や、下痢便の強い勢い等で、肛門の出口付近が切れたり、直腸・肛門部の血液循環が悪くなるのが原因です。「歯状線」より外にある肛門上皮は、直腸の粘膜と異なり、知覚神経(痛みを感じる神経)が通っているため、強い痛みが伴います。痛みのために排便をがまんしがちになり、便秘を引き起こします。すると、便秘のために便は硬くなり、肛門を傷つけやすくなります。こうした悪循環で、さらに

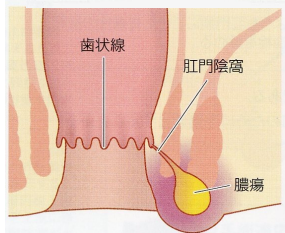
悪化し、治りにくくなることもあるのです。このように、「裂肛」が慢性化して悪化する傾向があります。慢性化すると、裂創は潰瘍化し、肛門側に癬痕化した皮膚隆起、「見張りいぼ」が、口側に肛門ポリープが形成されます(図右)。



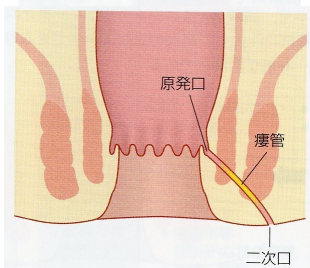
## 肛門周囲膿瘍・痔瘻



直腸と肛門の境界にある「歯状線」には、「肛門陰窩(こうもんいんか)」と呼ばれる上向きのポケットがあり、粘液を出す「肛門腺」と呼ばれる腺があります。通常はここに便が入り込むことはありませんが、下痢をしていると、便が入りやすくなり、肛門腺に大腸菌等の細菌が入り込むことがあります。そして、肛門腺を通過して細菌が進入して急性の化膿性炎症を起こします。典型的には、下痢が先行し、膿(うみ)がたまることにより肛門周囲に強い痛みと熱感を、時には38~39℃の発熱をとまいません(肛門周囲膿瘍)。(図左)



図(左): (低位筋間)「肛門周囲膿瘍」の例  
肛門周囲にしこり・発赤がみとめられ(左)、自潰し膿が流出(右)し、「痔瘻」が形成されます。

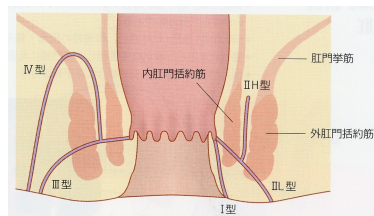


「肛門周囲膿瘍」(図左上)が自壊(潰)し、または皮膚を切開することにより肛門周囲の皮膚に穴を開けてつながった状態を「痔瘻(じろう)」(「あな痔」)(図左)といいます。たまった膿が出ると症状は楽になりますが、膿のトンネルができていたので自然治癒することはほとんどないために外科的治療が必要になります。

放置すると痔瘻が枝分かれし複雑化します(図右)。稀にがん(痔瘻がん)が発生することがあります。

浅い「痔瘻」の場合には肛門機能に影響を与えない程度であれば「開放手術」が行われます。深い「痔瘻」では、大きく切除すると肛門括約筋の機能に障害を与えるために、膿の出口と入り口だけを切除する「括約筋温存手術」(くり抜き法)が選択されます。その他、植物成分が配合された特殊なひも、<クシャラストラ>を通して、長時間かけて治療する方法もあります。

I型	皮下・粘膜下痔瘻
II型	L 低位筋間痔瘻
	H 高位筋間痔瘻
III型	坐骨直腸窩痔瘻
IV型	骨盤直腸窩痔瘻



図(上): 「痔瘻」の分類  
低位筋間痔瘻が最も多く、7~8割程度を占める。「痔瘻」が形成されます。

図は、「病気がみえる vol.1 消化器」<MEDIC MEDIA>、まんが消化器物語<6>「直腸・肛門」田尻久雄(監修)<アステラス製薬>、天藤製薬(株)ホームページから引用しました。

この「診療所だより」や診療についての御意見・御要望などをお気軽にお寄せ下さい。これからの参考にさせていただきます。

編集・発行: 勝山諄亮

勝山診療所

〒639-2216 奈良県御所市343番地の4 (御国通り2丁目)  
電話: 0745-65-2631