

<切らずに治す痔の治療>

大阪掖済会病院

外科医員 池谷哲郎

① 痔について

いわゆる痔と呼ばれるものには、いぼ状の腫れができる痔核（いぼ痔）、肛門の皮膚が切れる裂肛（きれ痔）、肛門に膿のトンネルができる痔瘻（あな痔）の3つのタイプがあります。今回はこれらの痔疾患のうち約半数を占める痔核についてお話ししたいと思います。まずは肛門の解剖について少しふれておきます。肛門周囲の粘膜下には内痔静脈叢や外痔静脈叢と呼ばれる血管の集まりが存在し、肛門を閉じるクッションのような役割を果たしています。この静脈叢がうっ血してふくれあがったり、それを支える組織が弱くなることで肛門の外に飛びだしたり、出血したりします。これが痔核の病態の仕組みになります。

② 痔核の種類

肛門は妊娠 8-10 週の段階で皮膚と腸が癒合することで形成されます。この時できたギザギザのつなぎ目を歯状線と呼びます。痔核においては歯状線より直腸側のものを内痔核、肛門側のものを外痔核と呼びます。今回は臨床的に問題となることが多い内痔核について詳しく説明していきたいと思います。

③ 内痔核の症状

内痔核の主な症状は出血、疼痛、脱出、腫脹、搔痒感、粘液の漏出です。出血のほとんどは排便時に認め、鮮血であることが多いです。肛門の内部の組織には知覚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です。

④ 内痔核の原因

痔核は人間にしか起こりません。人類が2足歩行を始めたことにより、心臓より低い位置にある肛門部に血流がうっ滞することで痔核が生じます。痔核は人類の進化の代償として生まれた病気なのです。痔核の原因となるうっ血を引き起こす要因のほとんどが

生活習慣とされています。具体的には便秘、下痢、長い排便時間といった排便習慣、暴飲暴食、アルコール・香辛料の過剰摂取や食物繊維の不足といった食生活の乱れ、立ちっぱなしもしくは座りっぱなしの生活習慣、ストレス、体の冷えといった生活環境が痔核に悪影響を与えます。また女性の場合は妊娠・出産の際に肛門部に負担がかかるため痔が悪化することが多いです。

⑤ 内痔核の診断

痔核の診断は病歴聴取と肛門診察で行います。

肛門の診察はまずは指診で肛門内の触診を行います。さらに肛門鏡という筒型の器具を使用して痔核の位置、大きさ、脱出の程度などを正確に観察します。排便時以外にも出血がある場合には大腸病変の除外目的に大腸内視鏡検査を推奨しています。

⑥ 内痔核の治療法

痔核の症状を認めた時にはまずは生活習慣の改善が重要となります。生活指導と並行して座薬や坐剤を使用し、炎症の沈静化と血流の改善を促します。多くの内痔核は投薬によりある程度退縮し、症状が緩和します。しかしながら投薬治療でも改善が乏しい場合には外科的治療の適応となります。外科的治療としては痔核結紮切除術やゴム輪結紮療法や PPH（特殊な医療機器を使用した治療法）といった手術療法がこれまでのスタンダードでした。この中では痔核結紮切除術が痔核手術の中心的な治療法であり、高い根治性が望めます。しかし、腰椎麻酔が必要であることや、術中術後の創部からの出血のリスクがあります。

また広範囲の切除が必要な場合には肛門の変形や狭窄といった合併症も危惧されます。そこでメスで内痔核を切ることなく、痔核内に薬液を注射することで痔核を固めて小さくし、脱出と出血症状を改善させるという画期的な治療法：硫酸アルミニウムカリウムとタンニン酸（以下 ALTA）注射硬化療法が発明されました。日本では ALTA 療法は 2005 年 4 月に内痔核治療に対する保険適応となり、その簡便性と低侵襲性により広く普及しました。元々は 1979 年に中国の有名な痔治療の専門家である史兆岐教授の考案した「消痔靈」という薬が元になり、その薬の添加物の一部を変えたものが ALTA です。実際の手技としてはベッド上で横になって寝てもらい治療を開始します。麻酔は局所麻酔を肛門周囲に注射し、肛門括約筋を弛緩させます。その後は肛門鏡を使用し、内痔核を観察しながら内痔核に薬液を注入していきます。内痔核そのものには痛覚は存

在しませんのでこの段階では痛みはありません。その後注入した薬液が局所的な炎症を起こし、痔核を直腸の粘膜に固定・退縮させることで痔核の脱出・出血症状を改善します。その後1週間から1ヶ月かけて徐々に内痔核が退縮していきます。このようにALTA療法は痛みも少なく、低侵襲治療のため入院期間も短く済みます。

結果として従来の手術療法に比べると治療費も1/3～1/2程度に抑えることができます。しかし、ALTA療法は難度の高い技術のため、技術の教育を受けた医師が在籍する施設でないと治療ができません。しかも外痔核成分が多い場合には適応とはならず、切除療法との併用が必要となります。さらに従来切除療法の再発率が3%であるのに対し、4-16%と再発率が高いことが今後の課題と言えるでしょう。

⑦ まとめ

痔の予防にはなによりもまず生活習慣の改善が重要です。投薬治療でも改善しない内痔核については切らずに治療することができるALTA療法も痔に悩む患者さんにとって魅力的な治療法の1つではないでしょうか。

大阪掖済会病院

〒550-0022 大阪市西区本田 2-1-10

TEL 06-6581-2881

FAX 06-6584-1807

<http://www.osaka-ekisaikai.jp/index.html>