

痔ろうのほとんどは

手術でしか

根治が得られない！



痔のうちでもつとも
厄介なのが痔ろう（穴痔）

肛門や肛門周囲などに生じるお尻の代表的な病気といえば、国民の3人に1人が悩む痔。いぼ痔（痔核）、切れ痔（裂肛）、穴痔（痔ろう）の3つに大きく分けられますが、そのうちもつとも厄介なのが痔ろうです。それはなぜでしょうか。

「痔ろうのほとんどが、唯一手術でしか治せない痔だからです」

こう指摘するのは年間1500件以上という痔ろうの手術——日本一の実績を誇る松島病院大腸肛門病センターのエース、岡本康介副院長

です。

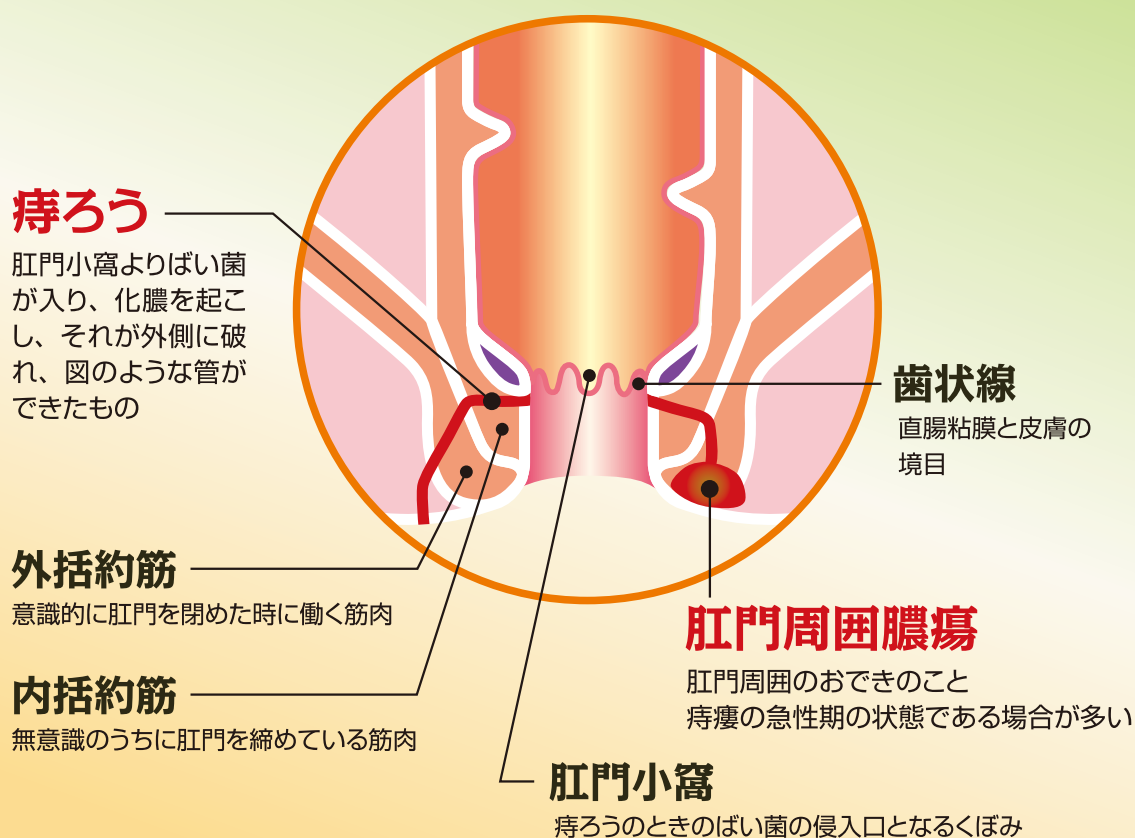
「肛門のちよつと脇をさわると、痛みを覚える凝りができた」「痛みだけでなく、肛門の周辺が腫れて赤い」「お尻が痛くて椅子に座れない」「下着に膿がつくようになった」

こんな症状で悩むようになったら、痔ろうかもしれません。すみやかに医療機関を受診し、診断と治療を受けたほうがよいでしょう。ときには激痛から筋骨たくましい若い男性が病院へ駆け込んでくることある、というから大変です。

肛門周囲膿瘍から痔ろうへ
原発口↓感染巣↓排出口に
至るトンネル⇨瘻管が残存

痔ろうの原因は肛門を通過する便に付着したばい菌（細菌）で、主に大腸菌による感染から生じます。

「肛門の入口から3〜4cmほどのところに肛門と直腸の境目⇨歯状線があります。歯状線には十数個の窪み⇨ポケット（肛門小窩）が存在し、個々の肛門小窩の奥に肛門腺という

括約筋を傷つけず、
肛門機能の低下を防ぐのが肝要

小さな空洞があります」

実は、なんらかの拍子に細菌が肛門小窩から肛門腺に侵入し、感染して炎症を招くことがあります。その結果、膿が溜まり始め、化膿したところがどんどん広がって肛門周囲膿瘍となり、肛門の周辺に腫れや激しい痛みを引き起こすのです。

「肛門の周囲に溜まった膿は、皮膚表面が自然に破れ、外へ出てくることもあります。あるいは、医師が皮膚をメスで切開し、外へ排出させることもあります（切開排膿術）。

ただし、膿の排出後、細菌の侵入した肛門小窩（原発口、一次口）から、炎症を招いた肛門腺（感染巣）、そして膿の排出口（二次口）をつなぐトンネル（瘻管）が残ってしまうこともあります。痔ろうとはこの原発口⇨感染巣⇨排出口をつなぐ瘻管が残った状態です」

すなわち、いったん、肛門周囲膿

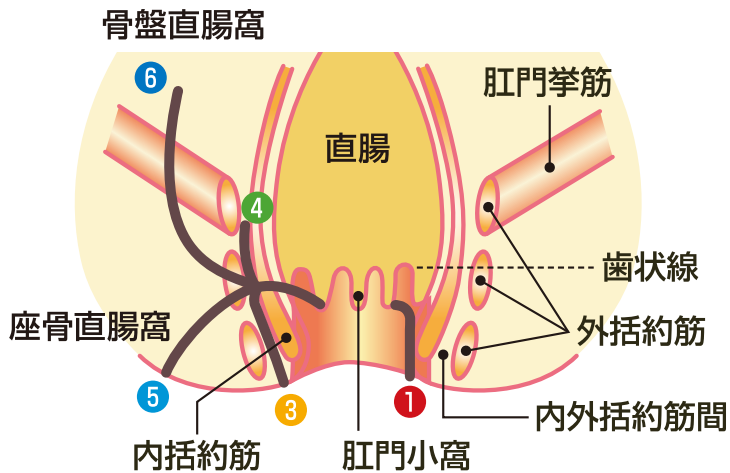
瘍から痔ろうに進展すると、肛門小窩⇨感染巣⇨排出口をつなぐトンネル⇨瘻管が残ってしまうことから、そのため繰り返し細菌の感染によって炎症を引き起こされ、膿が溜まって痛みや腫れなどの症状に悩むことになってしまいます。

もつとも多いのは6〜7割を
占める内外括約筋間痔ろう

肛門周囲膿瘍と痔ろうは一連の病気です。肛門周囲膿瘍から痔ろうに進展すると、炎症から新たな膿瘍がつくられるたびにトンネル⇨瘻管がより延長したり、アリの巣のように枝分かれしたりして、より複雑なものになっていきます。

「痔ろうは、膿瘍のできる場所や瘻管の走行によって、I型からIV型までの4つのタイプに大きく分けられます」

I型は、膿瘍が肛門周囲の浅い皮下に存在する皮下痔ろうと、膿瘍が直腸粘膜の粘膜下に存在する粘膜下痔ろうの2つです。いずれも、瘻管が肛門を取り囲む2種類の肛門括約筋（内肛門括約筋⇨無意識のうちに



痔ろうの4つのタイプ		
Ⅰ型痔ろう	皮下痔ろう	①
	粘膜下痔ろう	②
Ⅱ型痔ろう (内外括約筋間痔ろう)	低位筋間痔ろう	③
	高位筋間痔ろう	④
Ⅲ型痔ろう	坐骨直腸窩痔ろう	⑤
Ⅳ型痔ろう	骨盤直腸窩痔ろう	⑥

肛門を締めている筋肉。外肛門括約筋Ⅱ内肛門括約筋の外側を取り囲み、意識的に肛門を締めたときに働く筋肉）を貫いていない痔ろうです。

「Ⅱ型は、膿瘍が内肛門括約筋（内括約筋）と外肛門括約筋（外括約筋）の間Ⅱ筋間に存在し、瘻管が内括約筋を貫いて筋間を走っている内外括約筋間痔ろうです。痔ろうの6Ⅱ7割を占めるもつとも多いタイプで、瘻管が下のほうへ延びている①低位筋間痔ろうと、瘻管が上のほうへ延びている②高位筋間痔ろうの2つに分けられます」

Ⅲ型は、膿瘍が骨盤の肛門挙筋（肛門括約筋の奥に位置し、肛門を引き上げ支えている筋肉）より下の坐骨直腸窩というスペースに存在することから坐骨直腸窩痔ろうとも呼ばれます。瘻管は、内括約筋と外括約筋の2つを貫いて走っています。Ⅱ型に次いで多い痔ろうで、痔ろう全体の約2割を占めます。

「Ⅳ型は、膿瘍が肛門挙筋より上の骨盤直腸窩というスペースに存在することから骨盤直腸窩痔ろうともいいます。瘻管は内括約筋や外括約筋

はもちろん、肛門挙筋も貫いて走行しています」

膿瘍の位置や瘻管の走行を立体的に映し出す 3D肛門管超音波検査装置

痔ろうは、医師が患者さんの肛門に指を挿し入れて診る直腸診や超音波検査（CT、MRIなどで診断します。

「直腸診では肛門や直腸の中を指でさぐり、異常なふくらみ（膿瘍）などの有無を確かめたりします。痔ろうの診療経験が豊富な医師ならば、直腸診だけで正しい診断ができることもあります」

一方、膿瘍の正確な位置や瘻管の走行などを確認するため、超音波やCT、MRIなどによる検査も行います。

重要なのは皮下痔ろうや低位筋間痔ろうと異なり、高位筋間痔ろうや坐骨直腸窩痔ろう、骨盤直腸窩痔ろうなど体の奥深いところに膿瘍や瘻管の走行が存在する深部痔ろうの場合、膿の排出口がなかったり、瘻管が二股に分かれていたり、膿瘍Ⅱ感染巣が数箇所にわたって存在してい

のすべてを切り開き、切開面を糸でかがり縫いする手術です。

「ただし、切開開放術の適応は膿瘍が体表に近いところで、かつ瘻管が内括約筋を貫いていない皮下痔ろうなどや、瘻管が内括約筋を貫いていても排出口が肛門の後方（背中側）に存在する低位筋間痔ろうに限られます」

排出口が肛門の前方（腹側）や側方に存在する痔ろうや、膿瘍や瘻管の走行が奥深いところに存在する深部痔ろうに切開開放術を行うと、肛門を広げたり締めたりする肛門括約筋にダメージを与えてしまうからです。そのため肛門の変形を招き、便が漏れるなどの肛門機能の障害をもたらしてしまいます。

複雑な痔ろうを短期間に治したいのであれば 括約筋温存術

括約筋温存術は高位筋間痔ろうや坐骨直腸窩痔ろう、骨盤直腸窩痔ろうなどの深部痔ろうに適した手術です。細菌が侵入する原発口を糸で縫って閉じると同時に、内括約筋や外括約筋をできるだけ傷つけずに瘻管

を内側から剥いて切除します。排出口は自然治癒してふさがるのを待ちます。

「括約筋を可能な限り温存しながら瘻管を剥き抜くため、肛門機能を損なわないのが最大の利点です。ただし、豊富な経験と高度な手術手技が必要とします」

松島病院では患者さんの生活の質（QOL）を第一に考え、積極的に括約筋温存術を行っています。

最近では瘻管が括約筋を貫いていても、括約筋の前後で瘻管を糸でしっかりと縛って結紮し、瘻管を完全に遮断する内外括約筋間瘻管結紮術も試みられ、優れた実績をあげています。「括約筋にまったく手をつけずに瘻管を切断できるので、肛門の機能をより確実に残せるのが大きな特長です」

松島病院でも松島誠院長や下島裕寛医師を中心に、内外括約筋間瘻管結紮術に取り組み、病状に応じてこの手術を行っています。

手術経験が豊富な大腸肛門外科専門医に受診するといー

たりするなど複雑な痔ろうが少なくないことです。

「膿瘍の位置や瘻管の走行などを正しく把握するため、当院で積極的に活用しているのが、最新の3D肛門管超音波検査装置（デンマーク・BKメディカル社製「フレックスフォーカス」）です。肛門から端子（トランスデューサ）を挿入すると、肛門と肛門周囲の360度超音波立体画像がディスプレイ上に映し出され、膿瘍の位置や瘻管の走行などをしっかりと確認できるのです」

患者さんに自らの痔ろうの3D超音波立体画像を見てもらい、病状や手術などの理解Ⅱインフォームド・コンセントを得るのにも役立てられています。

皮下痔ろうや低位筋間痔ろうに限られる切開開放術

痔ろうを根治させるには、手術で膿瘍のすべてを外へ排出させると同時に、細菌の侵入路Ⅱ原発口（肛門小窩）を除去し、トンネルⅡ瘻管もできるだけ取り除かなければなりません。

シートン法は瘻管にゴム紐を通して、ゆっくりと時間をかけて瘻管を切開していく方法です。奥の切られたところから自然治癒してふさがってくするため、瘻管が次第に体の深部から表面へと移動してきます。最後にゴム紐がとれ、傷がふさがったら治療完了というイメージです。

「シートン法は括約筋へのダメージも少なく、肛門機能を損なうおそれの少ない治療法です。ただし、2Ⅱ4週間に1回の頻度で通院し、治療期間は数カ月と長期にわたることもあります」

痔ろうのほとんどは、手術を受けることなしに根治できません。加えて、手術を受けたとしても、膿瘍などを取り残すと再発は不可避。痔ろうがさらに複雑化し、根治がより難しくなります。

「何よりも、初回の正確な診断と確実な手術が決定的です」

複雑なタイプの痔ろうほど、痔ろうの手術経験が豊富な大腸肛門外科専門医の診断と手術を受けたほうが無難です。肝に銘じておきましょう。

岡本康介（おかもと・こうすけ）副院長

1959年生まれ。1984年東邦大学医学部卒業後、同大外科学第2講座へ入局。東邦大学医療センター大森病院消化器センター（外科）医局長、佐久市立国保浅間総合病院外科医長を経て、2008年松島病院大腸肛門病センター、2012年から現職。日本大腸肛門病学会専門医・指導医・評議員。消化器内視鏡専門医・指導医、臨床肛門病研究会世話人。痔ろうの正確な診断と確実な手術、患者さんに対する懇切丁寧な説明とアドバイスで厚い信頼を集める痔の名医として広く知られている。



松島病院大腸肛門病センター <http://www.matsushima-hp.or.jp/>
〒220-0041 神奈川県横浜市区戸部本町19-11 TEL 045-321-7311