

## 肛門疾患の入院手術について

平成 6(1994)年 8 月に私が武田病院での勤務を開始して以来、30 年が過ぎようとしています。赴任前の 1 年間はチクバ外科で研鑽させていただき、肛門疾患を一つの専門分野として診療を続けてまいりました。今回その中でも入院で行っている手術についてお話ししようと思います。

### 当院での手術件数

私が武田病院で執刀させていただいた入院手術症例数は下記の通りとなります。

#### 肛門疾患入院手術症例 平成6(1994)年8月～令和5(2023)年7月 計277例(男性153名、女性124名)

- 痔核: 199例 男性111名・平均58.6歳  
女性88名・平均67.7歳
- 痔瘻: 33例 男性30名・平均49.6歳  
女性2名・平均43歳
- 裂肛: 27例 男性9名・平均56.7歳  
女性18名・平均51.8歳
- 直腸脱: 17例 男性1名・65歳  
女性16名・平均83.1歳
- 尖圭コンジローム: 男性2名・平均28歳

#### 内痔核硬化療法導入後の痔核手術症例 (平成17(2005)年10月～令和5(2023)年7月)

- 総手術症例数118例: 男性62名・平均59.9歳  
女性56名・平均70.3歳
- 痔核根本手術例66例: 男性25名・平均63.2歳  
女性41名・平均70.6歳
- 硬化療法併用例16例: 男性12名・平均52.8歳  
女性4名・平均56.3歳
- 硬化療法単独例36例: 男性25名・平均60.1歳  
女性11名・平均74.8歳

ごらんの通り、手術症例の 70%以上が痔核手術となります。男女差は特にありませんが、当院の手術症例ではやや男性が多いようです。

### 痔核硬化療法の導入

その中で、ひとつの注目点としてはジオン注による 4 段階式内痔核硬化療法が 2005 年に導入されたことです。この内痔核硬化療法を単独で行うことができるのは外痔核を伴わない内痔核のみです。内痔核硬化療法の良い適応としてはⅡ度からⅢ度の内痔核で排便時に脱出し、ときどき出血するような場合です。硬化療法併用例とは内痔核だけでなく外痔核を伴う場合に主に施行されます。つまり内痔核が主ではあるけれども硬化療法だけでは外痔核は残ってしまうので、内痔核は硬化療法で治療し、外痔核を切除する場合は当てはまります。そしてⅣ度内痔核など脱肛になってしまった内痔核や、脱出を繰り返した大きな内外痔核、硬化療法だけでは根治困難な場合はすべて根本手術の適応になります。

### 男性に多い痔ろう

次に多いのが 12%程度を占める痔瘻の手術になります。痔瘻とは肛門周囲膿瘍が肛門外に瘻孔を作り、常に肛門がじくじくして肛門周囲に排膿する場合は手術適応になります。当院での手術例を見ると圧倒的に男性が多数を占めています。一般的に男性では痔の中で約 20%、女性では 5%程度です。肛門周囲膿瘍は急激な肛門痛で発症し、主に内外肛門括約筋内に膿瘍を作ります。その場合は外来で肛門周囲の皮膚を切開して排膿しますが、切開した人の約半数は原発巣の炎症が持続し痔瘻となります。痔瘻になればそのままでは治癒しないため手術が必要となります。痔瘻は肛門後方にできやすく、その場合は切開開放術が行われますが、前方や側方に痔瘻ができた場合は肛門括約筋温存手術となり、再発率がやや上がります。

## 裂肛は若年女性の悩み

そして3番目に多いのが裂肛の手術で約10%を占めます。裂肛は女性に多い病気で、当院手術例でも女性が男性の2倍になっています。肛門の病気の中で2番目に多い病気で、女性では痔の中で約20%弱、男性では10%程度を占め、発症年齢は20～40歳代に多いです。急性期の場合外用薬や内服薬で治療しますが、慢性化して肛門狭窄を来したり、難治性の肛門潰瘍となり排便のたびに肛門痛が出現する場合は手術適応となります。基本的な手術としては随伴病変の肛門ポリープや肛門皮垂を切除し、肛門潰瘍で狭くなった肛門管を広げたのち、肛門外の皮膚を肛門管内に移動させる手術を主に行っています。

## 痔だけではないおしりの疾患

その他の病気として入院手術となるのが直腸脱です。この病気は努責により肛門から直腸がひどいときは約10cm程度脱出し、粘液等で下着が汚れ、日常生活にとっても支障を来すものです。骨盤底筋群が弱ってしまう高齢の女性に多く、当院の手術例でもそのことがわかります。当院での手術は脱出した粘膜を全周性にパチンコ玉程度の大きさに順次縫縮し直腸内に還納する方法で、肛門管が緩んでしまっている場合は肛門管縫縮術を併用して行います。再発すれば再手術又は全身麻酔での直腸固定術を行います。

尖圭コンジロームという病気もありますが、これはパピローマウイルスが肛門周囲に多数のイボを作る病気で、性病のひとつです。焼却・切除して治療しますが、この病気も再発することがあるので要注意です。しかしこの病気は通常の生活ではうつることはありませんのでご安心ください。当院の症例は2例とも若い男性でした。

## 入院時の流れ

さて、入院で痔の手術をする際は通常腰椎麻酔で行います。外来診察で入院手術の適応となった場合、まず術前検査として手術が安全に行うことができるかどうかを調べるために胸部レントゲン・心電図および採血検尿検査が行われます。そして入院当日の朝は軽食を食べてから来院、午前中には入院していただきます。点滴や浣腸などの前処置を行うためです。同日午後に手術を行います。昼は絶食となります。14時ごろより麻酔を開始し、手術は20～30分程度で終了します。麻酔の影響で下半身はしばらく痺れて動かないので手術終了後は翌朝までベッド上安静となります。水分摂取は術後2時間で可能となり、夕食より食事は再開されます。翌朝に術後異常がないことを確認して歩行可能となります。腰椎麻酔後の頭痛予防や肛門創の感染予防に抗生剤等の点滴が施行され、ジオン注のみの場合は退院翌日に、通常の手術の場合は術後5日前後で退院となります。

## 外来でできる手術も

肛門手術は入院手術だけでなく、外来手術もあります。内痔核結紮術や外痔核切除術、肛門周囲膿瘍切開排膿術などがあります。外来手術の場合受診日当日に行うものもあり、局所麻酔で行うので基本的に術前検査は不要です。もちろん軽度の内痔核や裂肛など手術しないで内服薬や外用薬だけで治療できる病気もあります。基本的に肛門の病気は良性疾患ですので、いかに今の困っている状態を快適に生活できる状態に戻すかというのが治療の基本です。肛門でお困りのことがあればお気軽にご相談いただければと存じます。

◎ 武田 晴郎（武田病院 院長／理事長）

日本外科学会専門医、日本大腸肛門病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医

日本消化器外科学会認定医、日本プライマリ・ケア学会指導医、産業医、医学博士