

おしり SOS

最新「いぼ痔」の治療法



松尾先生からのごあいさつ



便秘の人が増え続けています。

排便は朝にきちんとした量の繊維を含む朝食を食べて20～30分後にはトイレに座る習慣が最も大

切です。正しい大腸のぜん動を起して便を輸送するには適度な運動も欠かせません。兔便状（コロコロの便）の排便になると自然といきみが多く強くなり、これが痔核や裂肛の最大の原因となります。

肛門クッションと呼ばれる痔核組織の腫脹や脱出、その時の粘膜損傷による出血は殆どが過剰ないきみ排便が重なって生じるものです。裂肛もはじめのうちは硬便のいきみ、あるいは下痢による頻回ないきみ排便で生じる肛門上皮の傷です。下痢は痔ろうと結びつき易いのですが、痔ろうは診断と治療に専門的知識も必要です。

肛門が変だと感じたらすぐに肛門専門医に受診しましょう。正しい診断と治療法の説明を受け患者さん自身が納得のゆく治療を受けることができる「賢い患者＝賢者」になりましょう。

松尾恵五先生プロフィール

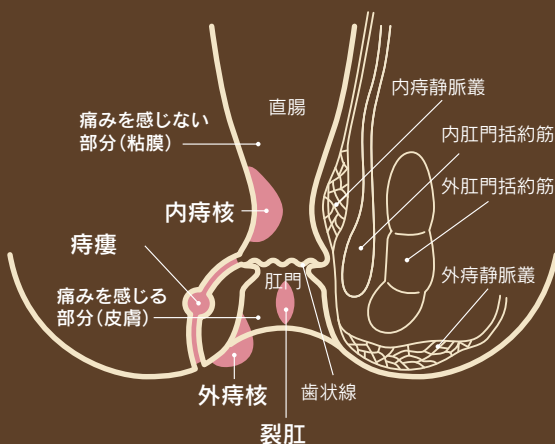
1984年横浜市立大学医学部卒業後、1986年癌研附属病院外科研修医、1987年横浜市立大学医学部附属病院第二外科入局、1994年横浜赤十字病院外科、1996年横浜市立病院外科、2000年東葛辻仲病院、診療部長を経て2009年東葛辻仲病院 院長、現在に至る。

日本大腸肛門病学会専門医・指導医・評議員、日本外科学会専門医・指導医、日本消化器外科学会 認定医、日本消化器内視鏡学会 専門医。

肛門の仕組み

痔という病気を理解するためには、まず肛門の構造を知っておくことが大切。肛門は、正確には「肛門管」といい、長さは約3cm前後、胃や腸から続く消化管の出口のこと。歯状線という直腸粘膜と肛門上皮の波線状の境目で直腸と肛門に分かれています。内側の直腸は自律神経によって支配されているため痛みは感じませんが、外側は皮膚と同じ体性神経に支配されているため、敏感に痛みを感じます。痔には「痔核」「裂肛」「痔瘻（じろう）」の3つのタイプがありますが、痛みなどの自覚症状が異なるのは発生する場所が違うためです。

肛門は周囲にある内肛門括約筋と外肛門括約筋によって、排便時以外は締められています。筋肉と粘膜だけではピタリと閉じることができず、隙間ができます。この隙間を塞ぐために、肛門の粘膜の下の血管や筋線維が結合してできたクッションと呼ばれる部分があります。このクッションは、30歳を過ぎると徐々に老化し、排便時の圧力でクッションの血管が腫れ上がるのです。これが、痔の患者さんの5～6割を占める「痔核」の原因です。つまり痔は、肛門の構造が招く病気であり、誰でもかかる病気なのです。



痔ってどんな病気

痔の種類と症状を知ろう

痔核

「痔核」は、便秘などによる排便時のいきみや長時間、座りっぱなし、立ちっぱなしの姿勢を続けることで肛門に負担がかかり、肛門クッションの血管が切れて出血したり、うっ血していぼのように出てきたもの。この肛門にできたいぼを痔核といいます。痔核は発生場所により「内痔核」と「外痔核」に分けられます。

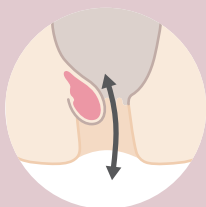
内痔核

歯状線より直腸側にできた痔核のこと。この部分は自律神経が支配する直腸粘膜の領域なので、通常痛みは感じません。出血や、痔核の肛門からの脱出（脱肛）により気付くことが多く、排便時のいきみが原因となる場合がほとんどです。内痔核は症状の進行度合いにより次の4段階に分けられます。



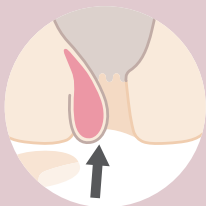
I 度 排便時に出血するが脱出はない。

出血はトイレトペーパーにつく程度から、血がシューツとほとばしる場合まである。



II 度 排便時に脱出するが、排便後は自然に戻る。

痛みを伴うこともある。また、残便感が残るのも特徴。



III 度 排便時に脱出し、指で押さえないと戻らない。

重いものをもった拍子に脱出してしまうケースもある。



IV 度 排便に関係なく常に脱出して戻らない。

痔核が常に肛門の外に出たままで、指などで押し込んでも戻すことができない状態。また、脱出した痔核が肛門括約筋で締め付けられて膨張し、中に著しい血栓を生じた状態を「嵌頓（かんとん）痔核」といい、激しい痛みで襲われる。

痔には「痔核」「裂肛」「痔瘻（じろう）」の3タイプがあります。最も多いのが痔核で患者さんの5～6割を占めます。裂肛、痔瘻はそれぞれ1～2割程度です。

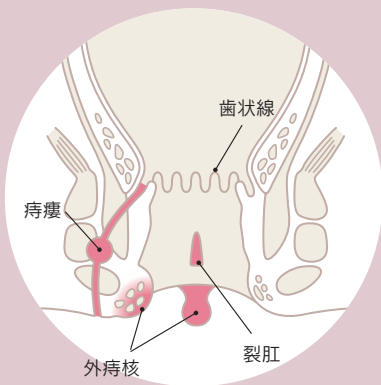
外痔核 重いものを持ち上げたり、ゴルフなどのスポーツなどで急にいきむことで、歯状線より外側に血栓（=血まめ）ができたものを血栓性外痔核といいます。この部分は皮膚と同じ組織で体性神経領域のため、激しい痛みを伴うケースがほとんど。血栓が肛門括約筋で締め付けられると痛みはさらに増します。食物繊維が豊富な食事を増やして便を柔らかくする、痔の軟膏を塗ることなどによって、普通は1週間程度で痛みが和らぎ、腫れも1ヵ月ほどでひきますが、痛みが激しい場合には血栓を除去します。①排便に関係なく出血し、腫れて痛む②突然お尻が痛みだし、肛門の出口にいぼができる～といった症状があれば外痔核の疑いがあります。

裂肛

硬い便によって肛門付近が切れたり裂けたりするもの。男性よりも女性に多い。出血は紙につく程度ですが、激しい痛みを伴うために排便を我慢して便秘になり、さらに症状を悪化させがちです。くり返すと肛門が狭くなり手術が必要になることもあります。

痔瘻（じろう）

肛門の周囲が細菌に感染して炎症を起こし、膿を出す「ろう管」ができるもの。発熱や肛門周辺の痛みを伴う。どちらかというと若年から中年に多く、また男性に多いのも特徴。治療には手術が必要です。

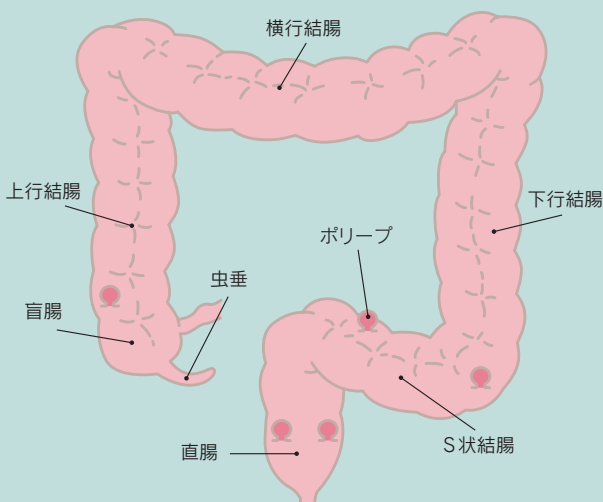


痔と間違い やすい病気

大腸がん

痔ともっとも間違いやすい病気は大腸がんです。症状は便に血が混じる、便秘や下痢を繰り返す、残便感がある…など。原因は、高脂肪・低食物繊維という欧米型の食事メニューが増えてきたためと考えられています。大腸のなかでも直腸にできるがんが4～5割を占め、次いでS状結腸がんが約3割。大腸がんになるのは男性の方が女性よりも多く、年齢的には60歳前後がピークですが、最近では40～50代でも多い。最初は「紙に血がついた」「血便が出た」などの症状が見られます。また、直腸がんではトイレに行っても便が少ししか出ず、しばらくするとまた便意をもよおすという症状が特徴的に見られます。痔と決定的に異なるのは、痔は出血量が多いですが、大腸がんは便に血がつく程度。ただ、大きな痔核、脱肛などと直腸がんを併発しているケースもあります。直腸から出血した場合、血は明るい赤色をしているため痔と間違えやすいのです。「あやしい」と思ったら、迷わず専門医の検査を受けましょう。また、早期がんの状態では自覚症状が何もみられないことにも注意が必要です。

大腸がんはどこにできやすいか



おしりから血が!…「痔かな?」。でも自己判断は禁物。出血などの症状には、痔ではなくもっと重い病気のサインが隠されていることもあります。下痢や腹痛など、症状がありふれているために、重大な病気を見逃してしまうこともあります。早めに専門医に相談することが大切です。

大腸ポリープ

ポリープとは隆起性病変のことで粘膜の一部が盛り上がっているもの。最も多いのは腺腫（せんしゅ）で放置して大きくなるとその一部から大腸がんの「芽」ができてきます。

その他には、過形成ポリープ、炎症性ポリープなどがあります。いずれも小さいポリープのうちは何の自覚症状もみられず検診の便潜血検査でも陰性です。

クローン病

口から肛門までの消化管に、潰瘍ができたり線維化した肉芽腫ができる原因不明の病気。痔瘻（じろう）やろう孔（消化管および他の部位に穴があいてしまった状態）ができることもあります。主な症状は腹痛や下痢、発熱などで、20～30代での発症が多い。

スキンタグ (皮膚痔)

肛門の周囲の皮膚にできた腫れがひいた後にたるみができたもの。他の痔に伴ってできることが多い。



尖圭コンジローム

性行為の時にウイルスが感染して、肛門周囲の皮膚や肛門内に小さなイボが多数生じたもの。再発すること多い。

肛門科へようこそ

診察から治療までの流れ

問診

診察のはじめは問診です。医師から直接病状を尋ねられる場合や、診察前に予め問診表に病気の経過や症状、出血の程度などを記入する場合があります。診察室を防音にして、話し声が外に漏れないよう配慮している病院もあります。診察前の問診で、勇気を出して正直に、悩みを伝えることが大切です。

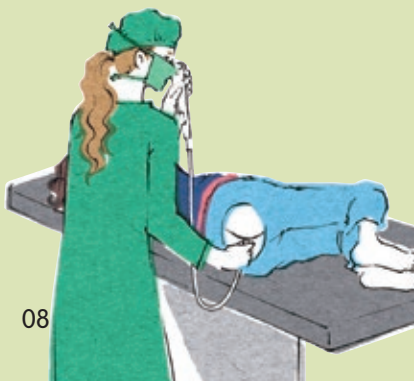
診察・検査

診察台では、横向きに寝る体位を取ります。これだと下着を全部脱がずに、少しずつだけで診察を受けることができます。そしてタオルを下半身にかぶせますが、必要な部位だけが見えるようになっていきます。



具体的な手順は、まず「視診」で肛門の外側の状態を調べ、次に肛門の周囲を触ってみる「触診」、肛門の中に指を入れて痔の状態を確認する「指診」を行います。

「指診」の時は、医師はゴム製の手袋を付け、指先には滑りをよくするゼリーを塗って患者さんに苦痛を与えないようにして行いますが、痛みがひどい場合などは無理には行いません。場合によっては「肛門鏡」という診察器具を使います。指診によって痔核の位置や大きさを確認することができます。「指診」や「肛門鏡」では直腸下部までしか診察できませんが、さらに奥に病気の疑いがある場合は「直腸鏡」を使い、直腸まで検査します。また、直腸上部や大腸まで検査が必要な場合などは、肛門から「大腸内視鏡」を挿入します。



「診察を受けるのが恥ずかしい」「すぐに手術をされそうでコワイ…。でも安心してください。肛門専門科では、患者さんに「恥ずかしさ」を感じさせないよう、病名や名前を呼び上げないなど、様々な工夫を凝らしているのです。さあ、あなたも1日も早く「肛門科」の門を叩いて、悩みを解消しましょう。

治療

診察が終わると病気の診断をして治療方針を決定します。痔の治療には、大きく分けて手術（P12）、注射療法（P14）、薬物による保存療法（P16）があります。問診で日常生活に支障をきたすほどの症状が見られない場合は、生活習慣の改善と薬による治療を行います。この場合、少なくとも3カ月間は外来通院による経過観察が必要です。手術の必要な痔は1～2割程度ですが、内痔核の症状がⅢ度以上の場合は手術や注射療法を行います。手術の場合、長期入院となることは稀で、日帰りのできる手術もありますが、症状にもよりますので、早めに医師に相談することが肝心です。注射療法は、かつては効果が数ヵ月から1年ほどしか持続せず、入院して手術を行う時間がない人などに一時的、対症療法的に行う治療でした。しかし新たな注射療法が登場しました。注射剤を内痔核内部に注入して痔核を硬化させる治療法で、再発率も低く、0～3日間の短期入院で済むため治療費も手術の3分の1程度と、経済的負担も軽くなりました。

治療後の指導

手術が終わっても治療は終わりではありません。再発予防のためにも、医師の生活指導を受けて正しい排便習慣や食事習慣を身につけるとともに、数ヵ月に1度は定期検診を受けましょう。



診察前の心構え

問診の時に聞かれること

問診は治療の大事な入り口。予め自分の症状を整理しておくこと、診察もスムーズに進みます。

症状チェック項目

痛み	痛みの ☐ 有 ☐ 無	どこが、どんな時に、どのように痛む？
出血	出血の ☐ 有 ☐ 無	出血量、色は？ いつ出血する？
腫れ	腫れの ☐ 有 ☐ 無	腫れの程度は？ いつから、どの部分にある？
かゆみ	かゆみの ☐ 有 ☐ 無	いつから、どの程度かゆい？
脱出	肛門からの 脱出の ☐ 有 ☐ 無	いつ脱出する？ 自然にもどる？ 指で押し込めば戻る？
便秘	1日の排便 回数・時間 ☐ 回 ☐ 時間	便の形や硬さは？ 残便感はある？

勇気を振り絞っていざ病院へ! そう決意はしたものの、やはり少し不安というあなた。そんな方のために診察前の心構えをアドバイスします。

事前に確認

事前に電話で診療時間や大まかな診察方法、費用などを確認しておくで安心です。その際に、自分の症状を簡単に伝えておけば、診察もスムーズに進みます。

診察時の服装

診察時はパンツやズボン、スカートをずらすよう言われますので、着脱しやすい服装にしましょう。

体にピッタリしたジーンズや、体を締め付ける下着などは避けたほうがよいでしょう。



治療法の選択

ひと通り診察を終え、いよいよ治療方法を決める時に大事なことは、「最終的に治療方法を決断するのは患者自身である」ということです。仮に手術を勧められた場合でも、「時間がない」「切りたくない」など、希望があれば医師にはつきりと伝えることが大切です。よい医師ほど、手術をしたがらないものです。9ページで紹介したように、痔の治療には手術、注射療法、薬物療法などがあります。治療方法を決めるには、医師に「自分の症状がどの程度なのか」、そしてそれぞれの治療にかかる「時間」や「費用」、さらにその治療が「対

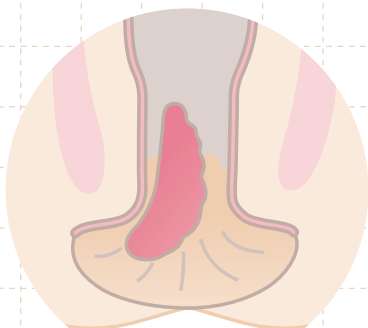
症療法なのか、根治療法なのか」を確認しましょう。十分な説明を受け、納得して治療を受けることが何よりも大切です。場合によってはセカンドオピニオン（他の医師の意見）を求めることも患者の権利です。あくまでも「選ぶのはあなた」なのです。



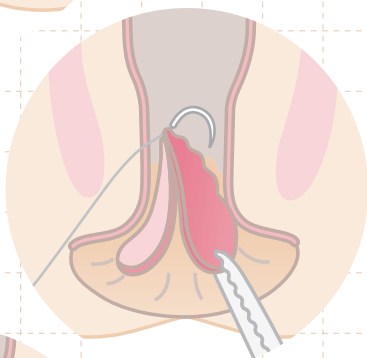
治療法①

手術

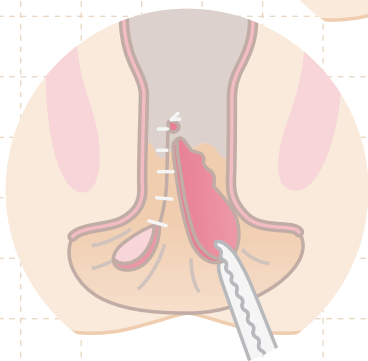
手術は内痔核Ⅲ度以上の場合か、薬物療法を2～3カ月行っても症状改善が見られない場合に行います。代表的な手術法の「結紮（けっさつ）切除法」のほか、超音波やレーザーで痔核を切除する方法や、ゴム輪で痔核の根元を縛って血流を止めて痔核を壊死させる方法などもあります。ここでは、「結紮切除法」を紹介します。



痔核をはがしとるよう
にして切除していく



痔核に血液を供給して
いる血管を縛り、痔核
を切除する



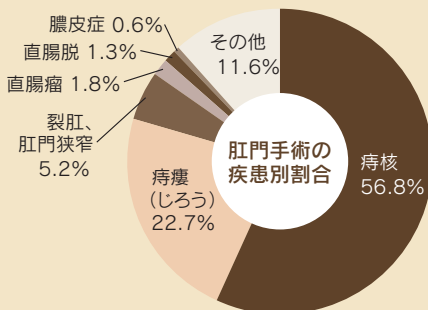
切除したあとの傷を、
肛門の外側を残して
縫いあわせる

結紮切除法（半閉鎖法）

内痔核の手術法としてもっともポピュラーな方法。痔核に流れ込む動脈を糸で縛って血流を遮断し、痔核を切除するものです。痔核を切除した後の患部の状況に合わせて縫合しない場合や、肛門の外側を残して中の傷を縫い合わせる「半閉鎖法」があります。1カ所5分程度と、手術が短時間で済むなどのメリットがありますが、反面、術後の痛みは少ないもののゼロではありません。排便時の出血があることもあり、7～10日程度の入院が必要になります。

お医者さんからの一言①

当院でのデータによると、手術を伴う肛門疾患のうち、約8割が痔。中でも、痔核は、全体の半数以上にものぼっています。手術を避けるためにも、日ごろから食事など生活習慣に注意し、肛門に負担をかける便秘や下痢などを起こさないように心がけることが大切です。



※データは、東葛辻仲病院の平成16年度の症例より。サンプル数3,022。

治療法②

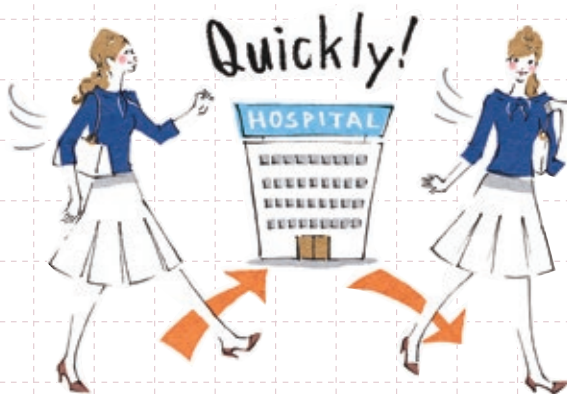
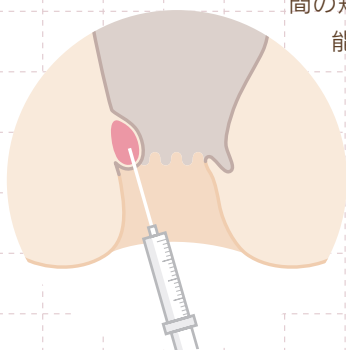
注射療法

内痔核で出血を繰り返す場合に、硬化剤を注入して止血させ、痔核を固める治療法があります。以前は、効果が数ヵ月から1年ほどしか持続せず、根治療法には向きませんでしたが、脱出する内痔核により効果のある注射剤も登場しています。

この注射剤を痔核内に直接投与することで痔核を硬化、退縮させ、内痔核を切らずに脱出と出血を治します。

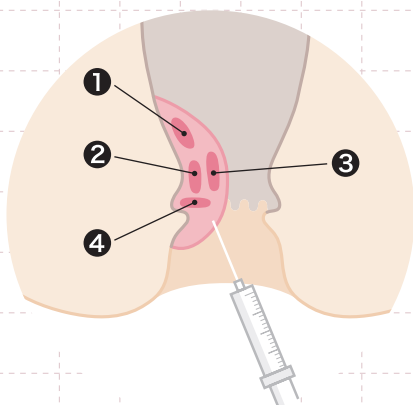
ただ、この治療法には、高度の技術を要するため、現在、治療を受けられる専門医はそれほど多くはありませんが、痔核を切り取る手術とは異なり、痔核の痛みを感じない部分に注射するので、「出血」や「痛み」など、患者さんの身体的・精神的負担は軽減されます。また、再発の可能性はゼロではありませんが、治療は15分程度で終わり、0～3日

間の短期間の入院での治療も可能なので、治療費も手術の3分の1程度と経済的負担も大きく軽減されます。退院後は、通院して治療の経過を確認することが必要です。



治療方法

注射剤を内痔核の内部4カ所に分割して投与します。これは、痔核に薬液を十分に浸透させるための方法で、「四段階注射法」といいます。複数の痔核がある場合にはそれぞれに投与します。投与後しばらくすると出血が止まり、脱出の程度も軽くなります。さらに1週間から1ヵ月前後で投与された部分が小さくなり、脱出や肛門の周囲の腫れもひいていきます。



お医者さんからの一言②

数年前から、出血と脱出で悩んでいた主婦。症状を改善するために「思い切って来院した」と言われました。はじめは投薬による治療を選択しましたが、排便時の出血のこともあり、注射療法による短期入院治療をすることに。その後、症状に改善が見られ「こんなことなら早く受診すればよかった」と感想を述べられました。長年受診を躊躇し、治療後に同じ感想を持つ患者さんは少なくありません。少し脱肛がある、出血するなど、痔の症状が気になる方は一人で悩まず、早めに医師に相談することをお勧めします。



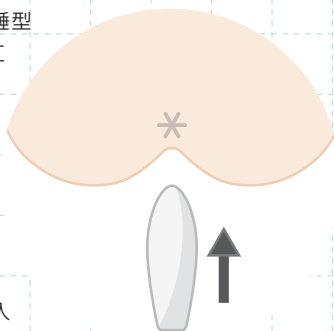
治療法③

薬物療法

痔の治療薬には「坐薬」「塗り薬（軟膏・クリーム）」「内服薬」の3種類があります。ただ、同じ薬でも、市販薬（OTC）で十分な効果が得られない場合、再発を繰り返す場合などは、早めに医師の診断を受け、症状に合った薬を処方してもらうことが大切です。

坐薬

肛門に挿入しやすいように紡錘型をしたやわらかい固形の薬。肛門内に入れると溶けて、痛み止めや止血の作用があります。溶けた成分が肛門の粘膜などを保護して排便時の刺激から肛門を守るとともに、患部に直接作用するので効き目が早く現れます。使用は1日1～2回、指まで肛門に入れるような気持ちで押し込みます。



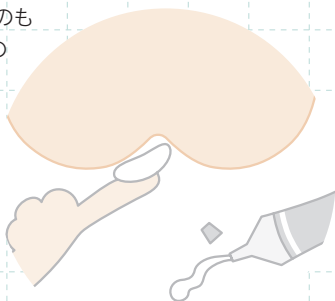
お医者さんからの一言③

あなたは痔の治療や病院のことで誤解していませんか。「病院に行けば手術をして入院させられる」「痔は切らなければ治らない」など。どこで聞いたか分からない情報に惑わされて専門的な治療が遅れては、それこそ問題です。痔核（いば痔）の場合、実際に手術をする患者さんは全体の1～2割程度。多くの患者さんは、薬や生活習慣の改善など、いわゆる保存療法で症状が軽くなるのです。



塗り薬

塗り薬（軟膏、クリーム）は肛門周囲に塗るタイプと注入タイプがあり、いずれも痛み止めや止血作用があります。坐薬と同じく、排便時に肛門の粘膜を刺激しないよう保護します。肛門の周囲に塗るときは、ガーゼに出して患部に当てます。また、直接注入するタイプのものは、注入軟膏とよばれ先端の細い部分を肛門内に挿入して軟膏を押し出します。



内服薬

便秘のときに便を柔らかくする緩下剤や炎症を抑える消炎薬、痔の腫れ・出血を改善するのみ薬などが痔の治療に用いられます。



再発しないための 日常生活のケア

痔は生活習慣病。ですから予防のためには日常の生活習慣を見直すことが大切です。

1 トイレはなるべく短時間で
もっとも大事なのは排便習慣を見直すこと。便意をもよおしたら我慢せず、またいきみ過ぎないように注意。

2 便秘・下痢は禁物
食物繊維は便秘だけでなく、下痢の改善効果も期待できます。

3 おしりは清潔に
肛門が不潔だと細菌が繁殖します。温水洗浄式便座が理想ですが、シャワーで軽く洗い流すのも効果的。

4 毎日お風呂に入る
入浴は血行をよくします。

5 おしりを冷やさない
肛門部の血行悪化は痔の大敵。腰まわりを冷やさないことも大切。

6 長時間同じ姿勢でいない
座りっぱなし立ちっぱなしは肛門をうっ血させ、痔の原因になります。

7 アルコールや
刺激物は控えめに
酒や唐辛子などの香辛料は肛門を刺激し、炎症の原因になります。

8 適度な運動を心掛ける
運動不足は便秘のもと。



ひとりで悩まないで！

「人に言えない痔の悩み」に
お答えする情報サイト「い〜じ〜net」

なかなか人には相談できない痔の悩み。そんな「人に言えない痔の悩み」をテーマにしたサイトが、「い〜じ〜net」(<http://e-z.net>)。痔に関する情報をかつぱの兄妹が男女別に、クイズ形式やセルフチェック形式で、分かりやすく紹介しています。医師の診察を受ける際のアドバイスなど、便利な情報も掲載されています。痔の専門の病院検索もできます。

病院に受診してみましょう。
そして、治療法を選ぶのはあなたです。



Edit : Yuichi Saijo (crag)
Design : Akihide Mochizuki (NILSON)
Illustration : Yohko Tohyama
Diagram : Rumi Kuramoto