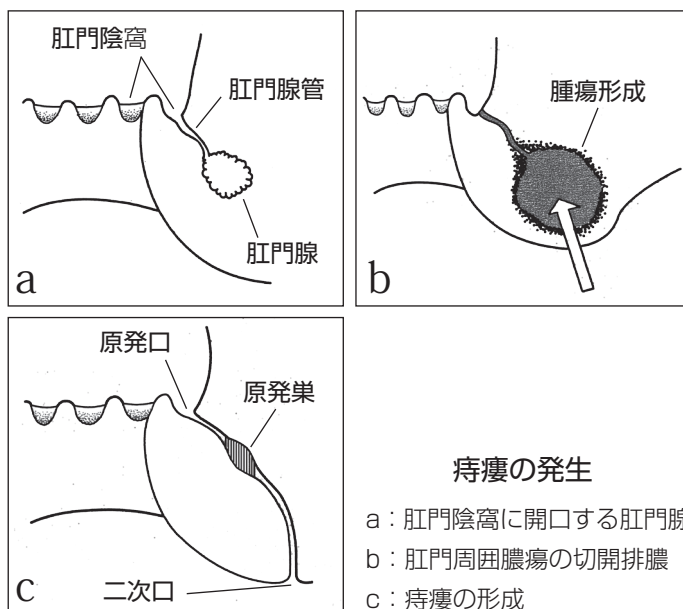


「痔瘻」についてお話ししましょう

痔瘻とはあまり聞きなれない方もおられると思いますが、これは肛門の内側から外側、つまり皮膚に向かってトンネル状の管が形成され起こる疾患です。主な原因は肛門下部の炎症です。その前に肛門周囲はいつも少ししっとりとしていますね。これは肛門粘液でいつも肛門は潤っているからです。その粘液を分泌しているのが肛門腺と言われるもので、これは肛門の皮膚と粘膜が接する場所にあるわけです。ここが小さくぼみ状になっており、ここに肛門内の細菌が入り炎症を起こし、肛門周囲の皮下に膿のかたまり（膿瘍）を作ることがあります。そして、この膿瘍が排出経路を作ろうと皮膚にむかって瘻孔（炎症などによって生じた異常な管状の穴）を形成するわけです。

最も多い症状は、痛みです。多くの場合、持続する痛みです。それも排便とは関係ない時にも痛みます。次に膿、あるいは膿と血が混じった分泌物が出て、下着の汚染が見られます。発熱を伴うこともあります。また、女性より男性、特に壮年・中年の体格のいい、毛深いようなタイプの人に多い病気です。

痔瘻の診断は、肛門視触診と肛門鏡により、その場で診断が可能です。



治療は、手術的に瘻管を切除するか、あるいは瘻管全体にゴムや糸を通して、時間をかけて瘻管を切開していく方法（シートのン法）があります。単純皮下痔瘻の場合は、シートのン法単独で治療することも可能です。これは入院せず外来で処置できます。

一方、手術は、以前は瘻孔と周囲組織を含めて大きく切除し、開放創のまま時間をかけて欠損部の組織再生を待つ方法が多く行われてきましたが、これは治療後に肛門が変形をきたしたり、肛門周囲の筋損傷により肛門のしまりが弱くなり、便漏れを起こすことがあるため、あまりおすすめする方法ではありません。

そのため、私は以前より痔瘻本体を完全にくりぬき、組織の欠損や筋肉の断裂のない方法で治療しています。この場合、痔瘻をくりぬいた後で完全に原型に復するように丁寧に縫合することで痛みや出血が少なく、結果的には術後2、3日で退院可能な治療方法として、患者様にはおすすめしています。

最後に、痔瘻は肛門疾患の中でも痔核に比べて頻度が少ないうえに、難治性のものが多いのは事実です。再発を繰り返す痔瘻は、特異的な難治性腸炎、クローン病ですが、これを合併している場合も少なからずありますので、痔瘻でお悩みの方、あるいは肛門にまつわる症状や悩みをお持ちの方はぜひ外来診察を受けることをおすすめします。きっと至適な治療法の提案ができると思っています。